

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
"Красноярский государственный медицинский университет  
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Отделение Сестринское дело

## **Основы хирургии с травматологией**

Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации  
по специальности

34.02.02 Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению) (очная форма обучения)

Красноярск

2022

Составители: Ю.И.Бодров, Е.В.Корнеева

**Основы хирургии с травматологией** : фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по специальности 34.02.02 Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению) (очная форма обучения). / сост. Ю.И.Бодров, Е.В.Корнеева. – Красноярск : тип. КрасГМУ, 2022. – с.

Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации является неотъемлемой частью учебно-методического комплекса дисциплины ОПОП ВО. Составлен в соответствии с ФГОС СПО 2021 по специальности 34.02.02 Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению), рабочей программой дисциплины (2022 г.) и СТО СМК 7.5.03/1-21. Выпуск 3.

Рекомендован к изданию по решению ЦКМС (Протокол № 9 от 24 мая 2022 г.)

© ФГБОУ ВО КрасГМУ  
им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого  
Минздрава России, 2022

Коды компетенций, проверяемых с помощью оценочных средств:  
ОК-1, ОК-3, ПК-1.1, ПК-1.2, ОК-2, ОК-4, ОК-5, ОК-7, ОК-10, ОК-12.

## Вопросы

### Критерии оценки для оценочного средства: Вопросы

| Показатель оценки результатов обучения                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Уровень сформированности компетенции | Шкала оценивания             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|
| Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой | Повышенный                           | 5 - "отлично"                |
| Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой                                                                                                                               | Базовый                              | 4 - "хорошо"                 |
| Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы и дополнительные вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне                                                                  | Пороговый                            | 3 - "удовлетворительно"      |
| Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на дополнительные вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой - Оценка «2» (неудовлетворительно)                                                                                                                                                                | -/-                                  | 2 -<br>"неудовлетворительно" |

#### 1. Какая роль микрофлоры в развитии гнойной инфекции?

1) Роль во многом зависит от местных изменений в ране, наличия инородных тел, количества некротизированных тканей, а также общего состояния организма раненого, вирулентности и патогенности микрофлоры,

ОК-1 , ОК-4 , ОК-12

#### 2. Роль микрофлоры в развитии гнойной инфекции.

1) 1) Роль во многом зависит от местных изменений в ране, наличия инородных тел, количества некротизированных тканей, а также общего состояния организма раненого, вирулентности и патогенности микрофлоры,

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.2

### **3. Роль микрофлоры в развитии гнойной инфекции.**

1) 1) Роль во многом зависит от местных изменений в ране, наличия инородных тел, количества некротизированных тканей, а также общего состояния организма раненого, вирулентности и патогенности микрофлоры,

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.2

### **4. Роль микрофлоры в развитии гнойной инфекции.**

1) 1) Роль во многом зависит от местных изменений в ране, наличия инородных тел, количества некротизированных тканей, а также общего состояния организма раненого, вирулентности и патогенности микрофлоры,

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.2

### **5. Роль микрофлоры в развитии гнойной инфекции.**

1) 1) Роль во многом зависит от местных изменений в ране, наличия инородных тел, количества некротизированных тканей, а также общего состояния организма раненого, вирулентности и патогенности микрофлоры,

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.2

### **6. Входные ворота и их значение.**

1) Физиологические отверстия и протоки слюнных, потовых желез.

### **7. Входные ворота и их значение.**

1) 1) Физиологические отверстия и протоки слюнных, потовых желез.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10

### **8. Входные ворота и их значение.**

1) 1) Физиологические отверстия и протоки слюнных, потовых желез.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10

### **9. Входные ворота и их значение.**

1) 1) Физиологические отверстия и протоки слюнных, потовых желез.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10

### **10. Входные ворота и их значение.**

1) 1) Физиологические отверстия и протоки слюнных, потовых желез.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10

**11. Входные ворота и их значение.**

1) 1) Физиологические отверстия и протоки сальных, потовых желез.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10

**12. Входные ворота и их значение.**

1) 1) Физиологические отверстия и протоки сальных, потовых желез.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10

**13. Пути проникновения инфекции в рану.**

1) Непосредственно через поврежденные ткани (рану), через кровь и лимфу из хронического очага

ОК-1 , ОК-2 , ОК-7

**14. Пути проникновения инфекции в рану.**

1) 1) Непосредственно через поврежденные ткани (рану), через кровь и лимфу из хронического очага ▲

ОК-1 , ОК-4 , ОК-7

**15. Назвать виды ран**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**16. Назвать виды ран**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**17. Назвать возможные осложнения при ранениях головы**

ОК-1 , ОК-3 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**18. Назвать возможные осложнения при ранениях головы**

ОК-1 , ОК-3 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**19. Назвать виды повязок для наложения на голову**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**20. Назвать виды повязок для наложения на голову**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**21. Методы контроля качества предстерилизационной подготовки и качества**

**стерилизации.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1

**22. Методы контроля качества предстерилизационной подготовки и качества стерилизации.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1

**23. Виды антисептики (механический, химический, физический, биологический).**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.2

**24. Дренирование: цели и способы, виды дренажей.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ПК-1.2

**25. Дать понятие реабилитации**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**26. Перечислить виды реабилитации**

ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**27. Рассказать какие учреждения занимаются реабилитацией**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**28. Дайте определение понятию «Синдром длительно сдавления (СДС)»**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**29. Перечислить принципы медицинской реабилитации**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**30. Назовите причины СДС**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**31. .Основные виды повязок: по назначению, по виду перевязочного материала по способу фиксации.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10

**32. Назовите три фактора в развитии краш-синдрома.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**33. Перечислить этапы медицинской реабилитации**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**34. Основные виды транспортных и лечебных шин.**

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**35. Назовите периоды СДС**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**36. Охарактеризовать структуру медицинской реабилитации**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**37. Охарактеризуйте ранний период СДС.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**38. Дать характеристику комплексной программы реабилитации**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**39. Функции и задачи сестринского процесса на этапе реабилитации пациентов**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**40. Проблемы пациента, возникающие при наложении различных повязок.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-7 , ПК-1.1

**41. Понятие о кровотечении, причины кровотечения.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ПК-1.1

**42. . Классификация кровотечений: по источнику, по интенсивности, по характеру проявлений, по отношению к внешней среде, по времени возникновения.**

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1

**43. Свертывающая и противосвертывающая система гемостаза.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**44. Способы и методы временной и окончательной остановки кровотечения**

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.1

**45. Понятие о переливании крови ее компонентов и кровезаменителей.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**46. Способы и методы введения гемотрансфузионных сред.**

ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**47. Роль медицинской сестры при переливании крови ее компонентов и кровезаменителей.**

ОК-1 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**48. Характеристика компонентов крови и кровезаменителей.**

ОК-1 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1

**49. Посттрансфузионные реакции и осложнения.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**50. Понятие о местной анестезии.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1

**51. Виды и методы проведения местной анестезии**

ОК-1 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-12

**52. Препараты, используемые для местной анестезии.**

ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.2

**53. Подготовка пациента к местной анестезии**

ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.2

**54. Осложнения местной анестезии.**

ОК-1 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12

**55. Особенности местной анестезии у детей**

ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.2

**56. Показания и противопоказания к проведению местной анестезии.**

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ПК-1.1

**57. Понятие об общей анестезии, история развития общей анестезии.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1

**58. Виды и методы проведения общей анестезии, препараты, используемые для общей анестезии.**

ОК-2 , ОК-3 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**59. Подготовка пациента к общей анестезии.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**60. Стадии эфирного наркоза.**

ОК-1 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.1

**61. Показания и противопоказания к проведению общей анестезии**

ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.1

**62. Осложнения общей анестезии.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**63. Понятие о предоперационном периоде, определение, цели и задачи, история развития предоперационного периода.**

ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7

**64. Показания и противопоказания к оперативному вмешательству.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**65. Роль медсестры в подготовке больного к операции.**

ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**66. Проведение функциональных исследований в предоперационном периоде.**

ОК-1 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.2

**67. Проведение психологической, специальной и непосредственной подготовке пациента в предоперационном периоде.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-12 , ПК-1.1

**68. Дайте определение понятию «Травма»**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**69. Назовите виды травм**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**70. Дайте определение понятию «Ушиб»**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**71. Расскажите об объеме первой помощи при ушибах**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**72. Понятие о неотложной хирургии брюшной полости.**

ОК-2 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**73. Диагностика неотложных заболеваний и повреждений органов брюшной полости и прямой кишки.**

ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**74. Острый аппендицит, прободная язва желудка и повреждения желудка и кишечника.**

ОК-2 , ОК-3 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**75. Острая кишечная непроходимость**

ОК-1 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**76. Острый холецистит, повреждения печени и селезенки**

ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**77. Острый панкреатит и повреждения поджелудочной железы.**

ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1

**78. Перитонит, заболевания и повреждения толстого кишечника и прямой кишки**

ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**79. .Понятие о травме, травматологии и травматизме.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**80. История развития травматологии.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**81. Дайте определение понятию «Иммобилизация».**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**82. Цели и задачи травматологии.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**83. Перечислите показания к транспортной иммобилизации.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**84. Понятие о травме, травматологии и травматизме, история развития травматологии.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**85. Классификация травм и патогенез развития травматического шока.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**86. Назовите правила транспортной иммобилизации**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**87. Цели и задачи травматологии, классификация травм и патогенез развития травматического шока.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.2

**88. Общая реакция организма на травму.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**89. Назовите стандартные транспортные шины.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**90. Общая реакция организма на травму, организация травматологической помощи.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1

**91. Основные принципы транспортной иммобилизации.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**92. Назовите нестандартные транспортные шины.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**93. Роль медсестры в обследовании травматологического больного, основные**

**принципы транспортной иммобилизации.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**94. Классические признаки раны.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**95. Основные этапы течения раневого процесса**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**96. Классификация ран по типу ранящего предмета, по направлению, по отношению к полым органам и т.д.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**97. Правила проведения ПХО при ранениях.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**98. Принципы местного и общего лечения травм, принципы транспортной иммобилизации**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**99. Понятие о термической и холодовой травме, история учения о термической и холодовой травме.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**100. Характеристика термической и холодовой травмы, диагностика ожогов и отморожений, принципы лечения.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**101. Травматический и ожоговый шок, теории шока.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**102. Общие принципы лечения шока, ожоговая болезнь.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**103. Понятие о принципах кровообращения, мочеотделения и их нарушения, история развития учения о нарушениях кровообращения, мочеотделения.**

ОК-3 , ОК-5 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**104. .Этиология, патогенез и классификация нарушений кровообращения и мочеотделения.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.2

**105. Нарушение венозного оттока, клиника, диагностика и лечение.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**106. Нарушение микроциркуляции, клиника, диагностика и лечение.**

ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**107. Нарушение лимфообращения, клиника, диагностика и лечение**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**108. Нарушение иннервации, клиника, диагностика и лечение.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.2

**109. Острые нарушения мочеотделения, клиника, диагностика и лечение.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-12

**110. ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРНЫЕ СИМПТОМЫ УШИБА**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

## **Контрольные нормативы**

1. Примерная тематика НИРС

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

2. Примерная тематика НИРС

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

3. Примерная тематика НИРС

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

4. Примерная тематика НИРС

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

5. Примерная тематика НИРС

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

6. Примерная тематика НИРС

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

7. Примерная тематика НИРС

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

8. 1. Составление памятки по профилактике наиболее часто встречающихся осложнений в послеоперационном периоде

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

9. 1. Составление памятки по профилактике наиболее часто встречающихся осложнений в послеоперационном периоде

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

10. 1. Составление памятки по профилактике наиболее часто встречающихся осложнений в послеоперационном периоде

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

11. 1. Составление памятки по профилактике наиболее часто встречающихся осложнений в послеоперационном периоде

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

12. 1. Составление памятки по профилактике наиболее часто встречающихся осложнений в послеоперационном периоде

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

13. 1. Составление памятки по профилактике наиболее часто встречающихся осложнений в послеоперационном периоде

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

14. 1. Составление памятки по профилактике наиболее часто встречающихся осложнений в послеоперационном периоде

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

15. 1. Составление памятки по профилактике наиболее часто встречающихся осложнений в послеоперационном периоде

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

16. 1. Составление памятки по профилактике наиболее часто встречающихся осложнений в послеоперационном периоде

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

17. 1. Составление памятки по профилактике наиболее часто встречающихся осложнений в послеоперационном периоде

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

18. 1. Составление памятки по профилактике наиболее часто встречающихся осложнений в послеоперационном периоде

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

19. 1. Составление памятки по профилактике наиболее часто встречающихся осложнений в послеоперационном периоде

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

20. 1. Составление памятки по профилактике наиболее часто встречающихся осложнений в послеоперационном периоде

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

21. 1. Составление памятки по профилактике наиболее часто встречающихся осложнений в послеоперационном периоде

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

## **Практические навыки**

### **Критерии оценки для оценочного средства: Практические навыки**

| Показатель оценки результатов обучения                                                                            | Уровень сформированности компетенции | Шкала оценивания        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------|
| Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 100% -90% | Повышенный                           | 5 - "отлично"           |
| Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 89% -80%  | Базовый                              | 4 - "хорошо"            |
| Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 79% -70%  | Пороговый                            | 3 - "удовлетворительно" |

|                                                                                                                     |     |                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------------------------|
| Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров - менее 70% | -/- | 2 - "неудовлетворительно" |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------------------------|

## 1. ОБРАБОТКА РУК РАСТВОРОМ 4,8% ПЕРВОМУРА

2) Последовательность действий (этапы) Обоснование 1. Приготовить стерильный таз, (5 лит.), налить в таз ра-р первомура 2,4%, мыло, стерильное полотенце или салфетки. Строгое соблюдение пропорций при выполнении манипуляции 2. Вымыть руки водой с мылом в течение 2-3 мин. Исполнение требований асептики 3. Ополоснуть руки водой для удаления мыла и вытереть насухо стерильной салфеткой, полотенцем (тщательно межпальцевые промежутки) и электрополотенцем. Качественное удаление микрочастиц с кожи и из подногтевых пространств. 4. Погрузить руки на 1 мин. В ра-р 2,4% первомура. Или при помощи 2-х аппликаций (каждая из которых 2-3 мин). Обеспечение стерильности 5. Вытереть стерильным полотенцем руки и надеть стерильные перчатки Безопасность персонала и пациента ▲

## 2. НАКРЫТИЕ СТЕРИЛЬНОГО СТОЛА В ПЕРЕВЯЗОЧНОМ И ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ

1) Последовательность действий (этапы) Обоснование 1. Надеть колпачок и маску, под проточной водой с мылом вымыть руки и вытереть насухо стерильным полотенцем. Соблюдение приказа МЗ. РФ. 2. Обработать руки ра-ром (хлоргексидина, первомура, АХД-2000), трижды, тремя салфетками по правилам. Соблюдение требований асептики. 3. Одеть стерильный халат с помощью санитарки на себя. В открытом санитаркой биксе проверить индикатор стерильности, затем рукой раскрыть простынь, выстилающую бикс так, чтобы она закрыла края бикса. Последовательность выполнения манипуляции Соблюдение требований асептики. 4. Санитарка трижды обрабатывает столешницу стола дезраствором (тремя салфетками). Профилактика ВБИ 5. Достать стерильными руками из бикса простынь, развернуть на вытянутых руках и разложить на столе в один слой так, чтобы она свисала впереди со столешницы на 20 см. Последовательность накрытия стерильного стола 6. Вторую, третью и четвертую простынь складывают в двое и укладывают на стол так, чтобы они свисали над столом не более чем на 10-15 см., а затем укладывают пятую простынь в один слой полностью закрывающий все предыдущие. Соблюдение требований асептики. 7. Далее хирургическими цапками «бельевыми цапками» захватывают передние концы 5 простыни, а сзади захватывают все слои с 2х сторон, далее первую простынь поднимают вверх, отсчитывают три слоя нижележащих простыней и также захватывают бельевыми цапками. Качественность выполнения манипуляции Примечание: Внимание! 1. Стерильный стол считается стерильным в течении 6 часов, после взятия со стола инструментария тут же закрывается. 2. Со стерильного стола медицинская сестра берет инструментарий стерильным сухим пинцетом, Неиспользованный инструмент, взятый со стерильного стола, обратно не возвращается. ▲

## 3. СТЕРИЛИЗАЦИЯ ЛИГАТУРНОГО ШОВНОГО МАТЕРИАЛА (ШОЛКА, КАПРОНА). Цель: подготовка лигатурного шовного материала к использованию во время оперативных вмешательств. Показания: оперативное вмешательство. Противопоказаний: нет. Оснащение: шелк, капрон, крафт-бумага, бязь, биксы, индикаторы стерильности.

1) Последовательность действий (этапы) Обоснование 1. Лигатурный шовной материал шелк, капрон, подготовить в виде (косичек, мотков), намотанных на катушки или стеклянные палочки. Соблюдение требований к эффективной и рациональной подготовке материала к стерилизации 2. Шовной материал завернуть в 2 слоя упаковочного материала (крафт-бумаги, бязи) в расчете на одну операцию. Соблюдение требований предъявляемых к стерилизации шовного материала 3. Вложить индикатор стерильности. Контроль за температурным режимом 4. Поместить в

стерилизационную коробку (бикс). 5. Стерилизовать автоклавированием: При температуре 120°C, давлении 21,1 атм. – 45 мин (капрон и др.); При температуре 132°C, давлении 2 атм. – 20 мин. (шелк). Соблюдение требований к асептике 6. Отметить дату стерилизации, поставить подпись. Качество манипуляции Примечание: Обезжиривание и дезинфекцию шелка проводят в заводских условиях.

| №<br>п/п | Практические умения/Навыки                                                                                                                                                                      | Компетенции |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 0        | - основные причины, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики хирургических заболеваний и травм;                                                  | ОК-1        |
| 1        | - консультировать пациента и его семью по вопросам профилактики осложнений хирургических заболеваний и травм;                                                                                   | ОК-1        |
| 2        | -анализировать задачу и/или проблему и выделять её составные части;                                                                                                                             | ОК-1        |
| 3        | - основные причины, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики хирургических заболеваний и травм;                                                  | ОК-2        |
| 4        | консультировать пациента и его семью по вопросам профилактики осложнений хирургических заболеваний и травм;                                                                                     | ОК-2        |
| 5        | - владеть необходимыми источниками информации; планировать процесс поиска;                                                                                                                      | ОК-2        |
| 6        | организацию и правила проведения мероприятий по реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и травмами;                                                                               | ОК-3        |
| 7        | определять симптомы острых хирургических заболеваний и травм с целью выявления противопоказаний к массажу и ЛФК на момент проведения процедуры;                                                 | ОК-3        |
| 8        | - определять актуальность нормативно-правовой документации в профессиональной деятельности; - владеть современной научной профессиональной терминологией;                                       | ОК-3        |
| 9        | динамические изменения в состоянии здоровья пациента с хирургическими заболеваниями во время процедуры и после процедуры массажа;                                                               | ОК-4        |
| 10       | заболеваний и травм с целью выявления противопоказаний к массажу и ЛФК на момент проведения процедуры;                                                                                          | ОК-4        |
| 11       | владеть способом организовывать работу коллектива и команды; - взаимодействовать с коллегами, руководством, клиентами, пациентами в ходе профессиональной деятельности                          | ОК-4        |
| 12       | - показания к массажу при хирургической патологии;                                                                                                                                              | ОК-5        |
| 13       | анализировать влияние проведенной процедуры массажа и ЛФК на состояние здоровья пациента с хирургическими заболеваниями и травмами                                                              | ОК-5        |
| 14       | - владеть способностью грамотно излагать свои мысли и оформлять документы по профессиональной тематике на государственном языке; - проявлять толерантность в рабочем коллективе                 | ОК-5        |
| 15       | показания к массажу при хирургической патологии; - динамические изменения в состоянии здоровья пациента с хирургическими заболеваниями и травмами во время процедуры и после процедуры массажа; | ОК-7        |
| 16       | определять симптомы острых хирургических заболеваний и травм с целью выявления противопоказаний к массажу и ЛФК на момент проведения процедуры;                                                 | ОК-7        |
| 17       | - владеть методами соблюдения норм экологической безопасности                                                                                                                                   | ОК-7        |
| 18       | основные симптомы острой хирургической патологии, требующей немедленного вмешательства.                                                                                                         | ОК-10       |
| 19       | определять симптомы острых хирургических заболеваний и травм с целью выявления противопоказаний к массажу и ЛФК на момент проведения процедуры;                                                 | ОК-10       |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |        |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 21 | владеть и понимать общий смысл четко произнесенных высказываний на известные темы (профессиональные и бытовые); - владеть и понимать тексты на базовые профессиональные темы;                                                                                                                                  | ОК-10  |
| 22 | основные симптомы острой хирургической патологии, требующей немедленного вмешательства.                                                                                                                                                                                                                        | ОК-12  |
| 23 | консультировать пациента и его семью по вопросам профилактики осложнений хирургических заболеваний и травм;                                                                                                                                                                                                    | ОК-12  |
| 24 | владеть знаниями о признаках при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью - владеть правилами оказания первой помощи при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью.       | ОК-12  |
| 25 | осложнения, принципы лечения и профилактики хирургических заболеваний и травм;                                                                                                                                                                                                                                 | ПК-1.1 |
| 26 | различать динамические изменения в состоянии здоровья пациента с хирургическими заболеваниями во время процедуры и после процедуры массажа; - показания к массажу при хирургической патологии; -                                                                                                               | ПК-1.1 |
| 27 | подготовки рабочего места и организации пространства к приему массируемого; - проведением осмотра и функционального обследования массируемого; -составлением плана процедур и курса классического гигиенического массажа в соответствии с функциональным состоянием массируемого, согласно выбранной методике; | ПК-1.1 |
| 28 | показания к массажу при хирургической патологии; - динамические изменения в состоянии здоровья пациента с хирургическими заболеваниями и травмами во время процедуры и после процедуры массажа;                                                                                                                | ПК-1.2 |
| 29 | анализировать влияние проведенной процедуры массажа и ЛФК на состояние здоровья пациента с хирургическими заболеваниями и травмами.                                                                                                                                                                            | ПК-1.2 |
| 30 | -подготовкой рабочего места и организации пространства к приему пациента; -сбором жалоб, анамнеза у пациента (его законных представителей); -проведением осмотра и функционального обследования пациента;                                                                                                      | ПК-1.2 |

### Ситуационные задачи

#### Критерии оценки для оценочного средства: Ситуационные задачи

| Показатель оценки результатов обучения                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Уровень сформированности компетенции | Шкала оценивания |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------|
| <p>Полно раскрыто содержание материала; материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; точно используется терминология; показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы</p> | Повышенный                           | 5 - "отлично"    |
| <p>Вопросы излагаются систематизированно и последовательно; продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; продемонстрировано усвоение основной литературы; в изложении допущены небольшие пробелы, не искавшие содержание; допущены один - два недочета при освещении основного содержания, исправленные по замечанию преподавателя</p>                                                                                                                                                                                                                                 | Базовый                              | 4 - "хорошо"     |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------------------------|
| Неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; усвоены основные категории по рассматриваемому вопросу; имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии; при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; продемонстрировано усвоение основной литературы | Пороговый | 3 - "удовлетворительно"      |
| Не раскрыто основное содержание учебного материала; обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов; не сформированы компетенции, умения и навыки                                                                                                                                                                                                                             | -/-       | 2 -<br>"неудовлетворительно" |

**1. Ситуационная задача №1:** Задача №1. Непосредственно после операции на брюшной полости у больного было обнаружено несколько фурункулов в области спины и левой голени. Задания. 1. Развитие, какого вида инфекции в ране можно ожидать? 2. Пути ее распространения? 3. Каковы методы профилактики? 4. Обработать руки хирургическим способом перед операцией.

**Ответ 1:** Эталон ответа. 1. Эндогенный. 2. Гематогенный. 3. Обследование и санация больных до операции, подготовка дыхательных путей к наркозу и операции, подготовка желудочно-кишечного тракта к операции, ограничение при вскрытии полых органов, обработка просвета полого органа до и после вскрытия. 4. Студент демонстрирует закладку белья в бикс и готовит к стерилизации.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**2. Ситуационная задача №2:** Задача №1. Непосредственно после операции на брюшной полости у больного было обнаружено несколько фурункулов в области спины и левой голени. Задания. 1. Развитие, какого вида инфекции в ране можно ожидать? 2. Пути ее распространения? 3. Каковы методы профилактики? 4. Обработать руки хирургическим способом перед операцией.

**Ответ 1:** Эталон ответа. 1. Эндогенный. 2. Гематогенный. 3. Обследование и санация больных до операции, подготовка дыхательных путей к наркозу и операции, подготовка желудочно-кишечного тракта к операции, ограничение при вскрытии полых органов, обработка просвета полого органа до и после вскрытия. 4. Студент демонстрирует закладку белья в бикс и готовит к стерилизации.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**3. Ситуационная задача №3:** Задача №1. Непосредственно после операции на брюшной полости у больного было обнаружено несколько фурункулов в области спины и левой голени. Задания. 1. Развитие, какого вида инфекции в ране можно ожидать? 2. Пути ее распространения? 3. Каковы методы профилактики? 4. Обработать руки хирургическим способом перед операцией.

**Ответ 1:** Эталон ответа. 1. Эндогенный. 2. Гематогенный. 3. Обследование и санация больных до операции, подготовка дыхательных путей к наркозу и операции, подготовка желудочно-кишечного тракта к операции, ограничение при вскрытии полых органов, обработка просвета полого органа до и после вскрытия. 4. Студент демонстрирует закладку белья в бикс и готовит к стерилизации.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**4. Ситуационная задача №4:** Задача №1. Непосредственно после операции на брюшной полости у больного было обнаружено несколько фурункулов в области спины и левой голени. Задания. 1. Развитие, какого вида инфекции в ране можно ожидать? 2. Пути ее распространения? 3. Каковы методы профилактики? 4. Обработать руки хирургическим способом перед операцией.

**Ответ 1:** Эталон ответа. 1. Эндогенный. 2. Гематогенный. 3. Обследование и санация больных до операции, подготовка дыхательных путей к наркозу и операции, подготовка желудочно-кишечного тракта к операции, ограничение при вскрытии полых органов, обработка просвета полого органа до и после вскрытия. 4. Студент демонстрирует закладку белья в бикс и готовит к стерилизации.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**5. Ситуационная задача №5:** Задача №2. Во время операции хирурги случайно оставили в ране кусочек оторвавшейся от перчатки резины. Задания. 1. Возможны ли осложнения и какие? 2. Какой вид инфекции возможен в данном случае? 3. Каковы меры профилактики данной инфекции? 4. Подготовить к стерилизации лигатурный шовный материал.

**Ответ 1:** Эталон ответа. 1. Нагноение. 2. Имплантационная инфекция. 3. Профилактика имплантационной инфекции - обеспечение строжайшей стерильности всех предметов, внедряемых в организм больного. В отличие от контактного пути распространения инфекции, при имплантационном имеет место практически 100% контагиозность. 4. Студент демонстрирует мытье рук хирургическим способом.

ОК-2 , ОК-10 , ПК-1.1

**6. Ситуационная задача №6:** Задача №2. Во время операции хирурги случайно оставили в ране кусочек оторвавшейся от перчатки резины. Задания. 1. Возможны ли осложнения и какие? 2. Какой вид инфекции возможен в данном случае? 3. Каковы меры профилактики данной инфекции? 4. Подготовить к стерилизации лигатурный шовный материал.

**Ответ 1:** Эталон ответа. 1. Нагноение. 2. Имплантационная инфекция. 3. Профилактика имплантационной инфекции - обеспечение строжайшей стерильности всех предметов, внедряемых в организм больного. В отличие от контактного пути распространения инфекции, при имплантационном имеет место практически 100% контагиозность. 4. Студент демонстрирует мытье рук хирургическим способом.

ОК-2 , ОК-10 , ПК-1.1

**7. Ситуационная задача №7:** Задача №2. Во время операции хирурги случайно оставили в ране кусочек оторвавшейся от перчатки резины. Задания. 1. Возможны ли осложнения и какие? 2. Какой вид инфекции возможен в данном случае? 3. Каковы меры профилактики данной инфекции? 4. Подготовить к стерилизации лигатурный шовный материал.

**Ответ 1:** Эталон ответа. 1. Нагноение. 2. Имплантационная инфекция. 3. Профилактика имплантационной инфекции - обеспечение строжайшей стерильности всех предметов, внедряемых в организм больного. В отличие от контактного пути распространения инфекции, при имплантационном имеет место практически 100% контагиозность. 4. Студент демонстрирует мытье рук хирургическим способом.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1

**8. Ситуационная задача №8:** Задача №3. У больного с открытым переломом костей голени

появилось осложнение в виде воспаления костного мозга в участке перелома. Задания. 1.Какой предположительный диагноз? 2.Какой вид инфекции имеет место в данном случае? 3.Пути ее проникновения? 4.Подготовить все необходимое для обработки гнойной раны.

**Ответ 1:** Эталон ответа. 1.Посттравматический остеомиелит голени 2. Экзогенный. 3. Контактный 4.Студент демонстрирует туалет гнойной раны.

ОК-1

**9. Ситуационная задача №9:** Задача №3. У больного с открытым переломом костей голени появилось осложнение в виде воспаления костного мозга в участке перелома. Задания. 1.Какой предположительный диагноз? 2.Какой вид инфекции имеет место в данном случае? 3.Пути ее проникновения? 4.Подготовить все необходимое для обработки гнойной раны.

**Ответ 1:** Эталон ответа. 1.Посттравматический остеомиелит голени 2. Экзогенный. 3. Контактный 4.Студент демонстрирует туалет гнойной раны.

ОК-1

**10. Ситуационная задача №10:** Задача №3. У больного с открытым переломом костей голени появилось осложнение в виде воспаления костного мозга в участке перелома. Задания. 1.Какой предположительный диагноз? 2.Какой вид инфекции имеет место в данном случае? 3.Пути ее проникновения? 4.Подготовить все необходимое для обработки гнойной раны.

**Ответ 1:** Эталон ответа. 1.Посттравматический остеомиелит голени 2. Экзогенный. 3. Контактный 4.Студент демонстрирует туалет гнойной раны.

ОК-1

**11. Ситуационная задача №11:** Задача №3. У больного с открытым переломом костей голени появилось осложнение в виде воспаления костного мозга в участке перелома. Задания. 1.Какой предположительный диагноз? 2.Какой вид инфекции имеет место в данном случае? 3.Пути ее проникновения? 4.Подготовить все необходимое для обработки гнойной раны.

**Ответ 1:** Эталон ответа. 1.Посттравматический остеомиелит голени 2. Экзогенный. 3. Контактный 4.Студент демонстрирует туалет гнойной раны.

ОК-1

**12. Ситуационная задача №12:** Пациент находится в хирургическом отделении по поводу аппендэктомии. Оперирован 3 дня назад. Послеоперационное течение без особенностей. Однако к вечеру 3-его дня поднялась температура до 37,8° С, появилось недомогание, озноб, пульсирующие боли в области послеоперационной раны. При осмотре послеоперационного шва отмечается отек, покраснение, 3 шва прорезались. Задания 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Объясните пациенту характер осложнения, его возможные причины. 3. Снимите швы с раны.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**13. Ситуационная задача №13:** В стационар обратился мужчина с жалобами на сильную боль и отек правой кисти. При расспросе м/с приемного отделения выяснила: 3 дня назад после работы на огороде с лопатой у основания 2-5 пальцев появились водянистые пузырьки. Спустя 2

дня один из них лопнул. На следующий день появилась боль, отек тыла кисти и покраснение кожи. Дотрагивание до кисти вызывает резкую боль. При осмотре: пульс 96 в мин., АД 130/90 мм рт. ст., температура тела 38° С. Задания 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Проведите с пациентом беседу о характере и возможных причинах его заболевания, мерах профилактики. 3. Назовите вид бинтовой повязки и выполните ее.

ОК-1 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**14. Ситуационная задача №14:** В стационар обратился мужчина с жалобами на сильную боль и отек правой кисти. При расспросе м/с приемного отделения выяснила: 3 дня назад после работы на огороде с лопатой у основания 2-5 пальцев появились водянистые пузырьки. Спустя 2 дня один из них лопнул. На следующий день появилась боль, отек тыла кисти и покраснение кожи. Дотрагивание до кисти вызывает резкую боль. При осмотре: пульс 96 в мин., АД 130/90 мм рт. ст., температура тела 38° С. Задания 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Проведите с пациентом беседу о характере и возможных причинах его заболевания, мерах профилактики. 3. Назовите вид бинтовой повязки и выполните ее.

ОК-1 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**15. Ситуационная задача №15:** В стационаре находится больная с диагнозом: варикозное расширение вен обеих нижних конечностей. Внезапно у нее разорвался варикозный узел и началось значительное кровотечение. Вызванная м/с выявила: все вокруг залито кровью. Пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость, головокружение. На внутренней поверхности обеих голени видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. На средней трети (с/3) боковой поверхности правой голени имеется дефект кожных покровов, из которого истекает темно-вишневого цвета кровь. Пульс 100 в мин. АД 105/65 мм рт. ст. ЧДД 22 в мин. Нарушений со стороны внутренних органов не выявлено. Задания. 1. Определите проблемы пациента, сформулируйте цели сестринского вмешательства. 2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 3. Проведите беседу с пациентом о варикозной болезни, осложнениях и мерах профилактики. 4. Метод диагностики варикозной болезни, способы подготовки. 5. Объясните действие препарата (троксевазин), показания и противопоказания. 6. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки.

ОК-2 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1

**16. Ситуационная задача №16:** В отделении находится мужчина 32 лет с диагнозом: облитерирующий эндартериит левой нижней конечности. Сухая гангрена I-II пальцев левой стопы. После проведенного исследования был решен вопрос о необходимости оперативного лечения. 3 дня назад пациенту была произведена ампутация. Послеоперационный период протекал без особенностей. Палатная м/с обратила внимание, что пациент постоянно лежит, боясь двигаться, хотя сильные боли отсутствуют. Пациент не знает, что делать с культей, считает, что жизнь окончена и он никому не нужен. При осмотре: повязка сухая. АД 120/80 мм рт. ст., пульс 72 в мин., температура 36,8° С. Патологии со стороны других органов и систем не выявлено. Задания 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Проведите беседу с пациентом о принципах реабилитации после перенесенной им ампутации пальцев стопы. 3. Охарактеризуйте вид некроза у пациента (на

иллюстрации). 4. Наложите повязку на культю.

ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1

**17. Ситуационная задача №17:** В отделении находится мужчина 32 лет с диагнозом: облитерирующий эндартериит левой нижней конечности. Сухая гангрена I-II пальцев левой стопы. После проведенного исследования был решен вопрос о необходимости оперативного лечения. 3 дня назад пациенту была произведена ампутация. Послеоперационный период протекал без особенностей. Палатная м/с обратила внимание, что пациент постоянно лежит, боясь двигаться, хотя сильные боли отсутствуют. Пациент не знает, что делать с культей, считает, что жизнь окончена и он никому не нужен. При осмотре: повязка сухая. АД 120/80 мм рт. ст., пульс 72 в мин., температура 36,8° С. Патологии со стороны других органов и систем не выявлено. Задания 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Проведите беседу с пациентом о принципах реабилитации после перенесенной им ампутации пальцев стопы. 3. Охарактеризуйте вид некроза у пациента (на иллюстрации). 4. Наложите повязку на культю.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**18. Ситуационная задача №18:** Ребенок 7 лет внезапно стал жаловаться на сильную боль в левой голени. Мать обратилась к соседке-медсестре. При расспросе м/с выявила: 2 недели назад ребенок переболел ангиной. При осмотре: состояние ребенка тяжелое, температура тела 39,4° С, пульс 100 в мин., ритмичный, ЧДД 26 в мин., АД 120/80 мм рт. ст. Левая конечность согнута в коленном суставе, ходить ребенок из-за боли не может. Кожные покровы не изменены. При нагрузке по оси ребенок вскрикивает от боли. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте транспортную иммобилизацию голени.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**19. Ситуационная задача №19:** Ребенок 7 лет внезапно стал жаловаться на сильную боль в левой голени. Мать обратилась к соседке-медсестре. При расспросе м/с выявила: 2 недели назад ребенок переболел ангиной. При осмотре: состояние ребенка тяжелое, температура тела 39,4° С, пульс 100 в мин., ритмичный, ЧДД 26 в мин., АД 120/80 мм рт. ст. Левая конечность согнута в коленном суставе, ходить ребенок из-за боли не может. Кожные покровы не изменены. При нагрузке по оси ребенок вскрикивает от боли. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте транспортную иммобилизацию голени.

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-10 , ПК-1.1

**20. Ситуационная задача №20:** Подросток 16 лет на уроке физкультуры в школе упал и ударился головой. Отмечалась кратковременная потеря сознания. В дальнейшем головная боль беспокоила, головокружение, возникла однократная рвота. Доставлен в стационар через 1 час после травмы. при обследовании пациент предъявляет жалобы на головную боль, головокружение, что было до травмы не помнит. При рентгеновском исследовании костей черепа не обнаружено патологических изменений.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**21. Ситуационная задача №21:** Подросток 16 лет на уроке физкультуры в школе упал и ударился головой. Отмечалась кратковременная потеря сознания. В дальнейшем головная боль беспокоила, головокружение, возникла однократная рвота. Доставлен в стационар через 1 час после травмы. при обследовании пациент предъявляет жалобы на головную боль, головокружение, что было до травмы не помнит. При рентгеновском исследовании костей черепа не обнаружено патологических изменений.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**22. Ситуационная задача №22:** Задача В стационар поступил пациент с колотой раной правой стопы. Из анамнеза выяснилось, что 5 дней назад он наступил на ржавый гвоздь, обработал рану йодом, наложил повязку. Однако самочувствие ухудшилось, появилась боль, гиперемия, отек вокруг раны. Общее состояние средней тяжести, тахикардия, температура тела 40,0 С, одышка, рот открывает с трудом, глотание затруднено, судороги лицевых мышц. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Наложите бинтовую повязку на стопу.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1

**23. Ситуационная задача №23:** Задача В стационар поступил пациент с колотой раной правой стопы. Из анамнеза выяснилось, что 5 дней назад он наступил на ржавый гвоздь, обработал рану йодом, наложил повязку. Однако самочувствие ухудшилось, появилась боль, гиперемия, отек вокруг раны. Общее состояние средней тяжести, тахикардия, температура тела 40,0 С, одышка, рот открывает с трудом, глотание затруднено, судороги лицевых мышц. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Наложите бинтовую повязку на стопу.

ОК-2 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12

**24. Ситуационная задача №24:** Задача В стационар поступил пациент с колотой раной правой стопы. Из анамнеза выяснилось, что 5 дней назад он наступил на ржавый гвоздь, обработал рану йодом, наложил повязку. Однако самочувствие ухудшилось, появилась боль, гиперемия, отек вокруг раны. Общее состояние средней тяжести, тахикардия, температура тела 40,0 С, одышка, рот открывает с трудом, глотание затруднено, судороги лицевых мышц. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Наложите бинтовую повязку на стопу.

ОК-1 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**25. Ситуационная задача №25:** Мужчина 27 лет пострадал в автомобильной аварии. В момент аварии ударился головой. После травмы отмечалась потеря сознания, длительностью около 5 минут, затем возникла однократная рвота. Доставлен в стационар через 1 час после травмы. При рентгенологическом исследовании выявлен линейный перелом лобной кости справа.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**26. Ситуационная задача №26:** Задача В стационар поступил пациент с колотой раной правой стопы. Из анамнеза выяснилось, что 5 дней назад он наступил на ржавый гвоздь, обработал рану йодом, наложил повязку. Однако самочувствие ухудшилось, появилась боль, гиперемия, отек вокруг раны. Общее состояние средней тяжести, тахикардия, температура тела 40,0 С, одышка, рот открывает с трудом, глотание затруднено, судороги лицевых мышц. Задания 1. Определите

состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Наложите бинтовую повязку на стопу.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ПК-1.2

**27. Ситуационная задача №27:** Мужчина 27 лет пострадал в автомобильной аварии. В момент аварии ударился головой. После травмы отмечалась потеря сознания, длительностью около 5 минут, затем возникла однократная рвота. Доставлен в стационар через 1 час после травмы. При рентгенологическом исследовании выявлен линейный перелом лобной кости справа.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**28. Ситуационная задача №28:** Задача В стационар поступил пациент с колотой раной правой стопы. Из анамнеза выяснилось, что 5 дней назад он наступил на ржавый гвоздь, обработал рану йодом, наложил повязку. Однако самочувствие ухудшилось, появилась боль, гиперемия, отек вокруг раны. Общее состояние средней тяжести, тахикардия, температура тела 40,0 С, одышка, рот открывает с трудом, глотание затруднено, судороги лицевых мышц. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Наложите бинтовую повязку на стопу.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ПК-1.2

**29. Ситуационная задача №29:** В палате, где Вы работаете медицинской сестрой, на лечении находится пострадавшая в дорожно-транспортном происшествии женщина 52 лет с диагнозом: закрытый перелом левого бедра в средней трети со смещением, двойной перелом левой голени в верхней и нижней трети со смещением. Скальпированная рана головы. Сотрясение головного мозга. Шок II-III степени. После проведения реанимационных мероприятий и выведения пострадавшей из шока, произведена хирургическая обработка раны головы. Левая нижняя конечность уложена на шину Белера и наложено скелетное вытяжение за мышечки бедра и пяточную кость. Жалобы на боль в левой ноге, головокружение, слабость. В разговор вступает неохотно, угнетена своей беспомощностью, необходимостью постороннего ухода. При осмотре м/с выявила: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, температура 37,5° С АД 140/90 мм рт. ст., пульс 70 в минуту, ритмичный. Признаков воспаления в месте выхода спиц не выявлено. Задания 1. Назовите нарушенные потребности пациентки. 2. Перечислите проблемы пациента. 3. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**30. Ситуационная задача №30:** В палате, где Вы работаете медицинской сестрой, на лечении находится пострадавшая в дорожно-транспортном происшествии женщина 52 лет с диагнозом: закрытый перелом левого бедра в средней трети со смещением, двойной перелом левой голени в верхней и нижней трети со смещением. Скальпированная рана головы. Сотрясение головного мозга. Шок II-III степени. После проведения реанимационных мероприятий и выведения пострадавшей из шока, произведена хирургическая обработка раны головы. Левая нижняя конечность уложена на шину Белера и наложено скелетное вытяжение за мышечки бедра и пяточную кость. Жалобы на боль в левой ноге, головокружение, слабость. В разговор вступает неохотно, угнетена своей беспомощностью, необходимостью постороннего ухода. При осмотре м/с выявила: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, температура 37,5° С АД 140/90 мм рт. ст., пульс 70 в минуту, ритмичный. Признаков воспаления в месте выхода спиц не выявлено. Задания 1. Назовите нарушенные потребности пациентки. 2. Перечислите проблемы пациента. 3. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.2

**31. Ситуационная задача №31:** Мужчина 32 года, избит неизвестными. во время падения получил удар по голове, потерял сознание на несколько минут. после возвращения сознания, появилась головная боль, рвота. При обследовании в стационаре, дезориентирован на месте, времени, обстоятельствах травмы. При КТ головного мозга выявлена зона патологического снижения плотности мозгового вещества в области полюса левой лобной доли с небольшими участками повышенной плотности.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**32. Ситуационная задача №32:** Мужчина 32 года, избит неизвестными. во время падения получил удар по голове, потерял сознание на несколько минут. после возвращения сознания, появилась головная боль, рвота. При обследовании в стационаре, дезориентирован на месте, времени, обстоятельствах травмы. При КТ головного мозга выявлена зона патологического снижения плотности мозгового вещества в области полюса левой лобной доли с небольшими участками повышенной плотности.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**33. Ситуационная задача №33:** В палате, где Вы работаете медицинской сестрой, на лечении находится пострадавшая в дорожно-транспортном происшествии женщина 52 лет с диагнозом: закрытый перелом левого бедра в средней трети со смещением, двойной перелом левой голени в верхней и нижней трети со смещением. Скальпированная рана головы. Сотрясение головного мозга. Шок II-III степени. После проведения реанимационных мероприятий и выведения пострадавшей из шока, произведена хирургическая обработка раны головы. Левая нижняя конечность уложена на шину Белера и наложено скелетное вытяжение за мышелки бедра и пяточную кость. Жалобы на боль в левой ноге, головокружение, слабость. В разговор вступает неохотно, угнетена своей беспомощностью, необходимостью постороннего ухода. При осмотре м/с выявила: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, температура 37,5° С АД 140/90 мм рт. ст., пульс 70 в минуту, ритмичный. Признаков воспаления в месте выхода спиц не выявлено. Задания 1. Назовите нарушенные потребности пациентки. 2. Перечислите проблемы пациента. 3. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**34. Ситуационная задача №34:** В ожоговое отделение поступил пациент с медицинским диагнозом: термический ожог передней поверхности туловища и обоих бедер. Ожоговый шок. При расспросе м/с выявила, что ожог получен 3 часа назад кипятком дома. Пациент вял, адинамичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль. При осмотре: кожные покровы бледные, передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, имеет место значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пульс 104 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное, 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Составьте набор инструментов для ПХО раны.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**35. Ситуационная задача №35:** В ожоговое отделение поступил пациент с медицинским диагнозом: термический ожог передней поверхности туловища и обоих бедер. Ожоговый шок.

При расспросе м/с выявила, что ожог получен 3 часа назад кипятком дома. Пациент вял, адинамичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль. При осмотре: кожные покровы бледные, передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, имеет место значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пульс 104 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное, 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Составьте набор инструментов для ПХО раны.

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**36. Ситуационная задача №36:** В ожоговое отделение поступил пациент с медицинским диагнозом: термический ожог передней поверхности туловища и обоих бедер. Ожоговый шок. При расспросе м/с выявила, что ожог получен 3 часа назад кипятком дома. Пациент вял, адинамичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль. При осмотре: кожные покровы бледные, передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, имеет место значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пульс 104 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное, 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Составьте набор инструментов для ПХО раны.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**37. Ситуационная задача №37:** В ожоговое отделение поступил пациент с медицинским диагнозом: термический ожог передней поверхности туловища и обоих бедер. Ожоговый шок. При расспросе м/с выявила, что ожог получен 3 часа назад кипятком дома. Пациент вял, адинамичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль. При осмотре: кожные покровы бледные, передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, имеет место значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пульс 104 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное, 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Составьте набор инструментов для ПХО раны.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**38. Ситуационная задача №38:** В ожоговое отделение поступил пациент с медицинским диагнозом: термический ожог передней поверхности туловища и обоих бедер. Ожоговый шок. При расспросе м/с выявила, что ожог получен 3 часа назад кипятком дома. Пациент вял, адинамичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль. При осмотре: кожные покровы бледные, передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, имеет место значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пульс 104 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное, 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Составьте набор инструментов для ПХО раны.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**39. Ситуационная задача №39:** В отделение гнойной хирургии поступила пациентка с жалобами на уплотнение и боль в правой подмышечной впадине. Со слов пациентки, несколько

дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах. При осмотре медицинская сестра обнаружила в правой подмышечной впадине уплотнение округлой формы, болезненное на ощупь, кожа над ним гиперемирована, отмечается местное повышение температуры. Задания 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Проведите с пациенткой беседу о заболевании и возможных причинах его возникновения. 3. Назовите вид бинтовой повязки, необходимой для пациентки, и выполните ее.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1

**40. Ситуационная задача №40:** В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом: закрытый перелом 4-5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Рваная рана правой кисти. М/с, заступившая на дежурство, во время расспроса выявила, что травма произошла 2 недели назад. В настоящее время боли пациента не беспокоят, стул был сегодня после клизмы. При осмотре пациента м/с обнаружила наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под голени подложены поролоновые прокладки. М/с обработала спину пациента камфорным спиртом, смела крошки, поправила постельное белье. Для профилактики развития контрактур голеностопных суставов поставила под стопы упор. Осматривая кисть, отметила, что повязка сухая, лежит хорошо. Около постели пациента постоянно дежурит родственник. Задания 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Проведите беседу с пациентом и его родственником о современных принципах профилактики пролежней. 3. Наложите повязку "варежка".

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**41. Ситуационная задача №41:** В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом: закрытый перелом 4-5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Рваная рана правой кисти. М/с, заступившая на дежурство, во время расспроса выявила, что травма произошла 2 недели назад. В настоящее время боли пациента не беспокоят, стул был сегодня после клизмы. При осмотре пациента м/с обнаружила наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под голени подложены поролоновые прокладки. М/с обработала спину пациента камфорным спиртом, смела крошки, поправила постельное белье. Для профилактики развития контрактур голеностопных суставов поставила под стопы упор. Осматривая кисть, отметила, что повязка сухая, лежит хорошо. Около постели пациента постоянно дежурит родственник. Задания 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Проведите беседу с пациентом и его родственником о современных принципах профилактики пролежней. 3. Наложите повязку "варежка".

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**42. Ситуационная задача №42:** В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом: закрытый перелом 4-5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Рваная рана правой кисти. М/с, заступившая на дежурство, во время расспроса выявила, что травма произошла 2 недели назад. В настоящее время боли пациента не беспокоят, стул был сегодня после клизмы. При осмотре пациента м/с обнаружила наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под голени подложены поролоновые прокладки. М/с обработала спину пациента камфорным спиртом, смела крошки, поправила постельное белье. Для профилактики развития контрактур голеностопных суставов поставила под стопы упор. Осматривая кисть, отметила, что повязка сухая, лежит хорошо. Около постели пациента постоянно дежурит родственник. Задания 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план

сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Проведите беседу с пациентом и его родственником о современных принципах профилактики пролежней. 3. Наложите повязку "варежка".

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1

**43. Ситуационная задача №43:** Александр Д., 32 года, находится на стационарном лечении в травматологическом отделении. Медицинский диагноз – перелом бедренной кости со смещением. Из беседы медсестра выяснила, травму получил во время тренировки, очень огорчен вынужденным положением, беспокоится, что потеряет спортивную форму, верит, что движения конечности восстановит.

1) Поставить сестринский диагноз и цели.

2) Составить индивидуальный план сестринского вмешательства.

**Ответ 1:** Приоритетная проблема: риск возникновения пролежней, связанный с гиподинамией.

**Ответ 2:** Краткосрочные цели: 1. Пациент продемонстрирует знания о необходимости выполнения физических упражнений для поддержания мышечной силы через 2 дня. 2. Пациент подтвердит ощущение достаточного психо-физического комфорта к концу недели. Долгосрочные цели: пациент будет выполнять движения в травмируемой конечности с небольшим ограничением после снятия иммобилизации. План сестринских вмешательств: 1. Медсестра будет беседовать с пациентом по 10 минут в течение 2 дней с целью убедить о необходимости выполнения физических упражнений для поддержания мышечной силы 2. Медсестра расскажет о технике выполнения лечебной физкультуры и сама продемонстрирует 3. Медсестра предложит пациенту самому провести комплекс ЛФК 4. Медсестра вместе с пациентом ежедневно будет проводить комплекс ЛФК

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**44. Ситуационная задача №44:** Пациентка В., 40 лет поступила в кардиологическое отделение областной больницы по направлению терапевта с диагнозом: “ревматоидный полиартрит”. Во время сестринского обследования были выявлены жалобы на боли в малых суставах стоп и кистей, скованность в них по утрам, ограничение движений в этих суставах, субфебрильную лихорадку. Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное. Кисти и стопы отечны, гиперемированы, горячие на ощупь, движение в них ограничено из-за болезненности, температура 37,3 град., пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств. АД 130/90. Пациентка обеспокоена своим состоянием, боится стать инвалидом. Пациентке назначено: 1. Биохимический анализ крови. 2. Согревающий компресс на пораженные суставы после снижения температуры

1) Определите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки и выявите проблемы.

2) Выявите приоритетные проблемы, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств.

**Ответ 1:** У пациентки нарушены удовлетворение потребностей: быть здоровым, одеваться, раздеваться, есть, пить, работать, избегать опасности. Проблемы пациентки: боль в суставах, утренняя скованность, нарушение движений в суставах, субфебрильная лихорадка, дефицит самоухода, беспокойство за исход заболевания. Потенциальная проблема: высокий риск развития инвалидности.

**Ответ 2:** 2. Приоритетная проблема: боль в суставах Краткосрочная цель: пациентка отметит уменьшение болей до терпимых Долгосрочная цель: пациентку не будет беспокоить боль в суставах к моменту выписки

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**45. Ситуационная задача №45:** В стационар поступил пациент Л. 25 лет с диагнозом язвенная болезнь 12-перстной кишки. Жалобы на острые боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. Аппетит сохранен. Больным себя считает около года, однако к врачам не обращался. Работа связана с нервным перенапряжением, много курит. Пациент обеспокоен состоянием своего здоровья, снижением трудоспособности. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита слабо. Со стороны легких и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Язык обложен бело-желтым налетом. При пальпации живота отмечается резкая болезненность справа от средней линии живота выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются. Пациенту назначено исследование ФГДС. Задания 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Объясните пациенту характер предстоящей процедуры и подготовьте его к ней. 3. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**46. Ситуационная задача №46:** В стационар поступил пациент Л. 25 лет с диагнозом язвенная болезнь 12-перстной кишки. Жалобы на острые боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. Аппетит сохранен. Больным себя считает около года, однако к врачам не обращался. Работа связана с нервным перенапряжением, много курит. Пациент обеспокоен состоянием своего здоровья, снижением трудоспособности. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита слабо. Со стороны легких и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Язык обложен бело-желтым налетом. При пальпации живота отмечается резкая болезненность справа от средней линии живота выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются. Пациенту назначено исследование ФГДС. Задания 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Объясните пациенту характер предстоящей процедуры и подготовьте его к ней. 3. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1

**47. Ситуационная задача №47:** В стационар поступил пациент Л. 25 лет с диагнозом язвенная болезнь 12-перстной кишки. Жалобы на острые боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. Аппетит сохранен. Больным себя считает около года, однако к врачам не обращался. Работа связана с нервным перенапряжением, много курит. Пациент обеспокоен состоянием своего здоровья, снижением трудоспособности. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита слабо. Со стороны легких и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Язык обложен бело-желтым налетом. При пальпации живота отмечается резкая болезненность справа от средней линии живота выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются. Пациенту назначено исследование ФГДС. Задания 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Объясните пациенту характер предстоящей процедуры и подготовьте его к ней. 3. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы.

ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1

**48. Ситуационная задача №48:** Пациент находится в хирургическом отделении по поводу аппендэктомии. Оперирован 3 дня назад. Послеоперационное течение без особенностей. Однако к вечеру 3-его дня поднялась температура до 37,8° С, появилось недомогание, озноб, пульсирующие боли в области послеоперационной раны. При осмотре послеоперационного шва отмечается отек, покраснение, 3 шва прорезались. Задания 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Объясните пациенту характер осложнения, его возможные причины. 3. Снимите швы с раны.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**49. Ситуационная задача №49:** Пациент находится в хирургическом отделении по поводу аппендэктомии. Оперирован 3 дня назад. Послеоперационное течение без особенностей. Однако к вечеру 3-его дня поднялась температура до 37,8° С, появилось недомогание, озноб, пульсирующие боли в области послеоперационной раны. При осмотре послеоперационного шва отмечается отек, покраснение, 3 шва прорезались. Задания 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Объясните пациенту характер осложнения, его возможные причины. 3. Снимите швы с раны.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.2

**50. Ситуационная задача №50:** Больной Н., 35 лет проходил лечение у участкового врача терапевта с Диагнозом: Эссенциальная гипертензия 2 стадии. Прошел курс медикаментозной терапии.

- 1) Какие ещё средства реабилитации показаны данному пациенту?
- 2) Какой этап реабилитации может рекомендовать медсестра данному пациенту?
- 3) Показана ли в данном случае психологическая реабилитация?

**Ответ 1:** ЛФК, различные виды массажа, физические факторы

**Ответ 2:** Санаторно-курортный этап.

**Ответ 3:** Да, показана.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**51. Ситуационная задача №51:** Больному 32г, находился на стационарном лечении по поводу язвенной болезни ДПК. Прошел полный курс медикаментозной терапии. На данный момент жалоб не предъявляет. Курит до 10 сигарет в сутки.

- 1) В чем заключается дальнейшая реабилитация?
- 2) Можно ли рекомендовать санаторно-курортный этап?
- 3) Какие этапы медицинской реабилитации должна указать медсестра при составлении индивидуальной программы реабилитации?

**Ответ 1:** Прохождение поликлинического этапа реабилитации

**Ответ 2:** Да, можно. На данный момент противопоказаний нет.

**Ответ 3:** 2. Превентивный, стационарный, поликлинический, санаторно-курортный этапы

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**52. Ситуационная задача №52:** В хирургическое отделение поступила больная с жалобами на боль в животе, которая держится в течение суток. При осмотре общее состояние средней тяжести, язык сухой, покрыт белым налетом, температура 38° С, разлитая болезненность при пальпации живота. Врач установил диагноз острый аппендицит и отдал распоряжение готовить больную к экстренной операции. При общении с пациенткой медицинская сестра выяснила, что больная отказывается от операции, так как считает, что боль самостоятельно исчезнет. Задание 1. Заполните карту сестринского процесса.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.2

**53. Ситуационная задача №53:** В хирургическое отделение поступила больная с жалобами на боль в животе, которая держится в течение суток. При осмотре общее состояние средней тяжести, язык сухой, покрыт белым налетом, температура 38° С, разлитая болезненность при пальпации живота. Врач установил диагноз острый аппендицит и отдал распоряжение готовить больную к экстренной операции. При общении с пациенткой медицинская сестра выяснила, что больная отказывается от операции, так как считает, что боль самостоятельно исчезнет. Задание 1. Заполните карту сестринского процесса.

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**54. Ситуационная задача №54:** В урологическое отделение больницы поступил пациент 67 лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон. М/с при осмотре выявила: пациент жалуется на боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания. Пульс 82 удара в мин., удовлетворительных качеств. АД 140/80 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин., температура 37,20 С. Живот при пальпации мягкий, над лоном определяется переполненный мочевой пузырь. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры по подготовке пациента (ки) к возможной операции с мотивацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у женщины.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**55. Ситуационная задача №55:** В урологическое отделение больницы поступил пациент 67 лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон. М/с при осмотре выявила: пациент жалуется на боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания. Пульс 82 удара в мин., удовлетворительных качеств. АД 140/80 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин., температура 37,20 С. Живот при пальпации мягкий, над лоном определяется переполненный мочевой пузырь. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры по подготовке пациента (ки) к возможной операции с мотивацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у женщины.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**56. Ситуационная задача №56:** В травматологическое отделение поступила пациентка с жалобами на боль в правой половине грудной клетки. Боль резко усиливается при дыхании, кашле, чихании. Со слов пострадавшей, упала на лестнице и ударилась грудной клеткой о ступени. Объективно: общее состояние удовлетворительное. АД 140/180 мм рт. ст., пульс 76 ударов в мин., ритмичный. Дыхание поверхностное, 18 дыхательных движений в мин. Правая половина грудной клетки отстает в дыхании. При пальпации резкая болезненность в области VI-VIII ребер по средней подмышечной линии. Сжатие грудной клетки в переднезаднем направлении усиливает боль. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Наложите повязку на грудную клетку.

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**57. Ситуационная задача №57:** В травматологическое отделение поступила пациентка с жалобами на боль в правой половине грудной клетки. Боль резко усиливается при дыхании, кашле, чихании. Со слов пострадавшей, упала на лестнице и ударилась грудной клеткой о ступени. Объективно: общее состояние удовлетворительное. АД 140/180 мм рт. ст., пульс 76 ударов в мин., ритмичный. Дыхание поверхностное, 18 дыхательных движений в мин. Правая половина грудной клетки отстает в дыхании. При пальпации резкая болезненность в области VI-VIII ребер по средней подмышечной линии. Сжатие грудной клетки в переднезаднем направлении усиливает боль. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Наложите повязку на грудную клетку.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**58. Ситуационная задача №58:** В травматологическое отделение поступила пациентка с жалобами на боль в правой половине грудной клетки. Боль резко усиливается при дыхании, кашле, чихании. Со слов пострадавшей, упала на лестнице и ударилась грудной клеткой о ступени. Объективно: общее состояние удовлетворительное. АД 140/180 мм рт. ст., пульс 76 ударов в мин., ритмичный. Дыхание поверхностное, 18 дыхательных движений в мин. Правая половина грудной клетки отстает в дыхании. При пальпации резкая болезненность в области VI-VIII ребер по средней подмышечной линии. Сжатие грудной клетки в переднезаднем направлении усиливает боль. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Наложите повязку на грудную клетку.

ОК-1 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.2

**59. Ситуационная задача №59:** В травматологическое отделение поступила пациентка с жалобами на боль в правой половине грудной клетки. Боль резко усиливается при дыхании, кашле, чихании. Со слов пострадавшей, упала на лестнице и ударилась грудной клеткой о ступени. Объективно: общее состояние удовлетворительное. АД 140/180 мм рт. ст., пульс 76 ударов в мин., ритмичный. Дыхание поверхностное, 18 дыхательных движений в мин. Правая половина грудной клетки отстает в дыхании. При пальпации резкая болезненность в области VI-VIII ребер по средней подмышечной линии. Сжатие грудной клетки в переднезаднем направлении усиливает боль. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Наложите повязку на грудную клетку.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**60. Ситуационная задача №60:** В стационар доставлен пострадавший, получивший во время драки ножевое ранение в живот. Пострадавший заторможен, жалуется на сильную боль по всему животу. М/с приемного отделения при осмотре выявила: пациент бледен, на передней брюшной стенке имеется рана, из которой выпала петля кишки. Выделения из раны кишечного содержимого не обнаружено. Пульс 110 в мин., слабый, АД 90/60 мм рт. ст. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Соберите набор инструментов для операции на брюшной полости.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**61. Ситуационная задача №61:** В стационар доставлен пострадавший, получивший во время драки ножевое ранение в живот. Пострадавший заторможен, жалуется на сильную боль по всему животу. М/с приемного отделения при осмотре выявила: пациент бледен, на передней брюшной стенке имеется рана, из которой выпала петля кишки. Выделения из раны кишечного содержимого не обнаружено. Пульс 110 в мин., слабый, АД 90/60 мм рт. ст. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Соберите набор инструментов для операции на брюшной полости.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**62. Ситуационная задача №62:** В стационар доставлен пострадавший, получивший во время драки ножевое ранение в живот. Пострадавший заторможен, жалуется на сильную боль по всему животу. М/с приемного отделения при осмотре выявила: пациент бледен, на передней брюшной стенке имеется рана, из которой выпала петля кишки. Выделения из раны кишечного содержимого не обнаружено. Пульс 110 в мин., слабый, АД 90/60 мм рт. ст. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Соберите набор инструментов для операции на брюшной полости.

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ПК-1.1

**63. Ситуационная задача №63:** В стационар доставлен пострадавший, получивший во время драки ножевое ранение в живот. Пострадавший заторможен, жалуется на сильную боль по всему животу. М/с приемного отделения при осмотре выявила: пациент бледен, на передней брюшной стенке имеется рана, из которой выпала петля кишки. Выделения из раны кишечного содержимого не обнаружено. Пульс 110 в мин., слабый, АД 90/60 мм рт. ст. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Соберите набор инструментов для операции на брюшной полости.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**64. Ситуационная задача №64:** В стационаре находится больная с диагнозом: варикозное расширение вен обеих нижних конечностей. Внезапно у нее разорвался варикозный узел и началось значительное кровотечение. Вызванная м/с выявила: все вокруг залито кровью. Пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость, головокружение. На внутренней поверхности обеих голени видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. На средней трети (с/3) боковой поверхности правой голени имеется дефект кожных покровов, из которого истекает темно-вишневого цвета кровь. Пульс 100 в мин. АД 105/65 мм рт. ст. ЧДД 22 в мин. Нарушений со стороны внутренних органов не выявлено. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры по диагностике данной патологии с мотивацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**65. Ситуационная задача №65:** В стационаре находится больная с диагнозом: варикозное расширение вен обеих нижних конечностей. Внезапно у нее разорвался варикозный узел и началось значительное кровотечение. Вызванная м/с выявила: все вокруг залито кровью. Пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость, головокружение. На внутренней поверхности обеих голени видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. На средней трети (с/3) боковой поверхности правой голени имеется дефект кожных покровов, из которого истекает темно-вишневого цвета кровь. Пульс 100 в мин. АД 105/65 мм рт. ст. ЧДД 22 в мин. Нарушений со стороны внутренних органов не выявлено.

Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры по диагностике данной патологии с мотивацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки.

ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**66. Ситуационная задача №66:** В стационаре находится больная с диагнозом: варикозное расширение вен обеих нижних конечностей. Внезапно у нее разорвался варикозный узел и началось значительное кровотечение. Вызванная м/с выявила: все вокруг залито кровью. Пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость, головокружение. На внутренней поверхности обеих голени видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. На средней трети (с/3) боковой поверхности правой голени имеется дефект кожных покровов, из которого истекает темно-вишневого цвета кровь. Пульс 100 в мин. АД 105/65 мм рт. ст. ЧДД 22 в мин. Нарушений со стороны внутренних органов не выявлено. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры по диагностике данной патологии с мотивацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-12 , ПК-1.1

**67. Ситуационная задача №67:** М/с процедурного кабинета по назначению врача вводит пациенту в/в желатиноль. После переливания 200 мл пациент жалуется на зуд кожи по передней поверхности туловища и в паховых областях. При осмотре пациента м/с обнаружила крупнопятнистую ярко красную сыпь, слегка выступающую над поверхностью кожи. Общее состояние удовлетворительное. Пульс 84 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 130/80 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, 18 в мин. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Заполните одноразовую систему для переливания.

ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.2

**68. Ситуационная задача №68:** Через 15 мин. после дорожной аварии в стационар доставлена пострадавшая 42 лет с жалобами на боль по всему животу, больше в левом подреберье, общую слабость, головокружение. При осмотре м/с приемного отделения выявила: больная вялая, слегка заторможенная, в обстановке ориентируется, на вопросы отвечает замедленно. Кожные покровы бледные. Пульс 98 в мин., слабого наполнения. АД 100/60 мм. рт. ст. ЧДД 22 в мин. Дыхание поверхностное. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Подготовьте все необходимое для проведения проб на совместимость.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**69. Ситуационная задача №69:** Через 15 мин. после дорожной аварии в стационар доставлена пострадавшая 42 лет с жалобами на боль по всему животу, больше в левом подреберье, общую слабость, головокружение. При осмотре м/с приемного отделения выявила: больная вялая, слегка заторможенная, в обстановке ориентируется, на вопросы отвечает замедленно. Кожные покровы бледные. Пульс 98 в мин., слабого наполнения. АД 100/60 мм. рт. ст. ЧДД 22 в мин. Дыхание поверхностное. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Подготовьте все необходимое для проведения проб на совместимость.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**70. Ситуационная задача №70:** Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызванная м/с выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности в/3 левого предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой пульсирующей струей обильно истекает кровь ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс 100 в мин. слабого наполнения. АД 90/50 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин. Нарушений со стороны других органов не выявлено. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте технику наложения жгута при данной травме.

ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.2

**71. Ситуационная задача №71:** Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызванная м/с выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности в/3 левого предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой пульсирующей струей обильно истекает кровь ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс 100 в мин. слабого наполнения. АД 90/50 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин. Нарушений со стороны других органов не выявлено. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте технику наложения жгута при данной травме.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**72. Ситуационная задача №72:** Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызванная м/с выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности в/3 левого предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой пульсирующей струей обильно истекает кровь ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс 100 в мин. слабого наполнения. АД 90/50 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин. Нарушений со стороны других органов не выявлено. Задания 1. Определите состояние пациента. 2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа. 3. Продемонстрируйте технику наложения жгута при данной травме.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**73. Ситуационная задача №73:** В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на боли в области заднего прохода, усиливающиеся при дефекации, запоры, стул в виде «ленты», на каловых массах алая кровь. При локальном осмотре определяется дефект слизистой оболочки заднего прохода в виде неглубокой трещины на 6 часов. Края трещины мягкие, кожа вокруг с небольшим отеком, гиперемирована. Задания 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Дайте рекомендации пациенту по профилактике трещин заднего прохода. 3. Наложите Т-образную повязку на промежность.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**74. Ситуационная задача №74:** В стационар обратился мужчина с жалобами на сильную боль и отек правой кисти. При расспросе м/с приемного отделения выяснила: 3 дня назад после работы на огороде с лопатой у основания 2-5 пальцев появились водянистые пузырьки. Спустя 2 дня один из них лопнул. На следующий день появилась боль, отек тыла кисти и покраснение кожи. Дотрагивание до кисти вызывает резкую боль. При осмотре: пульс 96 в мин., АД 130/90 мм

рт. ст., температура тела 38° С. Задания 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Проведите с пациентом беседу о характере и возможных причинах его заболевания, мерах профилактики. 3. Назовите вид бинтовой повязки и выполните ее.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**75. Ситуационная задача №75:** В отделение гнойной хирургии поступила пациентка с жалобами на уплотнение и боль в правой подмышечной впадине. Со слов пациентки, несколько дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах. При осмотре медицинская сестра обнаружила в правой подмышечной впадине уплотнение округлой формы, болезненное на ощупь, кожа над ним гиперемирована, отмечается местное повышение температуры. Задания 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Проведите с пациенткой беседу о заболевании и возможных причинах его возникновения. 3. Назовите вид бинтовой повязки, необходимой для пациентки, и выполните ее.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1

**76. Ситуационная задача №76:** В отделение гнойной хирургии поступила пациентка с жалобами на уплотнение и боль в правой подмышечной впадине. Со слов пациентки, несколько дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах. При осмотре медицинская сестра обнаружила в правой подмышечной впадине уплотнение округлой формы, болезненное на ощупь, кожа над ним гиперемирована, отмечается местное повышение температуры. Задания 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Проведите с пациенткой беседу о заболевании и возможных причинах его возникновения. 3. Назовите вид бинтовой повязки, необходимой для пациентки, и выполните ее.

ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.2

**77. Ситуационная задача №77:** У больного с открытым переломом костей голени появилось осложнение в виде воспаления костного мозга в месте перелома. Задания 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Какой вид инфекции имеет место в данном случае и пути проникновения ее? 3. Соберите набор инструментов для перевязки и отправьте его на стерилизацию.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**78. Ситуационная задача №78:** У больного с открытым переломом костей голени появилось осложнение в виде воспаления костного мозга в месте перелома. Задания 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. Какой вид инфекции имеет место в данном случае и пути проникновения ее? 3. Соберите набор инструментов для перевязки и отправьте его на стерилизацию.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**79. Ситуационная задача №79:** Во время наркоза анестезиолог все время вел какие-то

разговоры с медсестрой и внезапно обнаружил у больного широкий зрачок. 1. Что характеризует широкий зрачок, какую стадию наркоза? 2. Какие последствия могут быть, если не предпринять меры? 3. Мероприятия проводимые анестезиологом для ликвидации последствий? 4. Собрать набор инструментов для проведения люмбальной пункции.

ОК-1 , ОК-3 , ОК-7

**80. Ситуационная задача №80:** Из под обломков разрушенного многоэтажного дома, через 8 часов, извлечен пострадавший. У пострадавшего была сдавлена нижняя конечность на уровне нижней треть бедра. При проведении спасательных работы спасатели не смогли наложить жгут на конечность до подъема тяжести из-за сложностей разбора завала, жгут наложили уже после извлечения из-под завала, также не проводились обезболивающие препараты. Пострадавший передан доврачебной бригаде, состоящей из фельдшера и медицинской сестры. Пострадавший возбужден, жалуется на сильные боли в левой нижней конечности, просит о помощи, постоянно просит пить. При обследовании: общее состояние пострадавшего тяжелое, кожные покровы резко бледные, дыхание учащено - 28 в минуту, пульс частый, слабого напряжения, ЧСС - 124 в минуту, АД 80/50 мм рт.ст. При исследовании грудной клетки и брюшной полости патологических изменений не выявлено. На левом бедре жгут, левая голень и нижняя треть бедра грязно - серой окраски, активные и пассивные движения отсутствуют.

- 1) Проведите первичный осмотр и оцените тяжесть состояния с СДС
- 2) Выделите приоритетные проблемы и определите цель сестринского вмешательства.
- 3) Примите решение по медицинской сортировке и определите очередность и последовательность оказания медицинской помощи.
- 4) Реализуйте запланированные мероприятия по оказанию доврачебной помощи.

**Ответ 1: Диагноз: СДС, травматический шок III степени**

**Ответ 2: Манипуляция № 1 «Первичный осмотр пострадавшего» 2. Манипуляция № 2 «Определение степени ишемии конечности» Настоящие: 1. Сдавливание нижней трети бедра тяжелым предметом 2. Боль в левой нижней**

**Ответ 3: Дефицит самоухода Потенциальные: 1. Риск возникновения шока 2. Олигурия 3. Альбуминурия 4. Гематурия 5. Риск возникновения обширного некроза Приоритетная: 1. Боль в нижней конечности Цель: боль уменьшится через три дня**

**Ответ 4: Алгоритм оказания неотложной помощи а) пострадавшего быстро перенести в салон машины скорой помощи б) обеспечить доступ к вене и сразу приступить к обезболиванию: ввести внутривенно морфин 1% -1мл., р-р анальгина 50% - 4мл. в) начать инфузионную терапию с растворов гемодинамического ряда - полиглюкин, реополиглюкин, рефортан, стабизол г) обильно поить имеющимися жидкостями д) произвести иммобилизацию поврежденной конечности е) быстро доставить в стационар**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**81. Ситуационная задача №81:** Во время масочного наркоза появился цианоз лица, умеренно расширились зрачки, реакция зрачков на свет сохранена, полость рта свободна, дыхание хриплое. 1. Назовите предполагаемое осложнение. 2. Какие мероприятия необходимо осуществить для ликвидации данного состояния? 3. Каковы мероприятия по дезинфекции наркозной аппаратуры? 4. Расскажите алгоритм проведения дезинфекции наркозной аппаратуры.

ОК-1 , ОК-2

**82. Ситуационная задача №82:** Во время вводного наркоза, после введения релаксантов деполяризующего типа, рвоты не было, появился цианоз, расширились зрачки. При осмотре в полости рта обнаружилось содержимое желудка. 1. Назовите осложнение. 2. Какие мероприятия входят в понятие непосредственной предоперационной подготовки? 3. Что такое премедикация и какие цели она преследует? 4. Собрать набор инструментов для трахеостомии.

ОК-1 , ОК-3 , ОК-7

**83. Ситуационная задача №83:** Больному П. 40 лет. Назначен на плановую операцию под спинномозговой анестезией. Накануне операции, вечером, больному назначен люминал 0,1. Утром взят на операцию. Через 30 минут от начала операции у больного появилась бледность, АД не определяется, пульс слабый, нитевидный. 1. Назовите, что за осложнение возникло и какова его профилактика? 2. Какой препарат используется для проведения перидуральной анестезии? 3. Что такое инфльтрационная анестезия, каковы показания и противопоказания для ее проведения? 4. Собираете набор для новокаиновой блокады.

ОК-1 , ОК-3

**84. Ситуационная задача №84:** Больной 30 лет обратился в стоматологическую поликлинику с жалобами на боли в области нижней челюсти. При осмотре обнаружен кариес зуба который требует лечения под местной анестезией. 1. Какой вид анестезии применяется в этом случае? 2. Какие препараты для местной анестезии используются в стоматологии? 3. Что собой представляет терминальная анестезия? 4. Собираете набор для инфльтрационной анестезии.

ОК-1 , ОК-3 , ОК-7

**85. Ситуационная задача №85:** Во время вводного наркоза, после введения релаксантов деполяризующего типа, рвоты не было, появился цианоз, расширились зрачки. При осмотре в полости рта обнаружилось содержимое желудка. 1. Назовите осложнение. 2. Какие мероприятия входят в понятие непосредственной предоперационной подготовки? 3. Что такое премедикация и какие цели она преследует? 4. Собрать набор инструментов для трахеостомии.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**86. Ситуационная задача №86:** В стационар поступил пациент Л. 25 лет с диагнозом язвенная болезнь 12-перстной кишки. Жалобы на острые боли в эпигастриальной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. Аппетит сохранен. Больным себя считает около года, однако к врачам не обращался. Работа связана с нервным перенапряжением, много курит. Пациент обеспокоен состоянием своего здоровья, снижением трудоспособности. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита слабо. Со стороны легких и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Язык обложен бело-желтым налетом. При пальпации живота отмечается резкая болезненность справа от средней линии живота выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются. Пациенту назначено исследование ФГДС. Задания. 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 2. составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 3. Объяснить пациенту суть метода ФГДС и правила подготовки к исследованию. 4. Провести беседу с родственниками о продуктах питания способствующих рубцеванию язвы. 5. Составить план реабилитации при язвенной болезни. 6. Продемонстрировать технику постановки очистительной клизмы.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-12 , ПК-1.2

**87. Ситуационная задача №87:** Пациентка С., 40 лет, поступила в стационар на лечение с диагнозом хронический холецистит, стадия обострения. Жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, тошноту, по утрам горечь во рту, однократно была рвота желчью, общую слабость. Считает себя больной около 7 лет, ухудшение наступило в течение последней недели, которое связывает с приемом обильной, жирной пищи. Пациентка тревожна, депрессивна, жалуется на усталость, плохой сон. В контакт вступает с трудом, говорит, что не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье. Объективно: состояние удовлетворительное, подкожно-жировая клетчатка выражена избыточно, кожа сухая, чистая, отмечается желтушность склер, язык сухой, обложен серо-белым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье. Симптомы Ортнера и Кера положительны. Пульс 84 уд./мин. АД 130/70 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин. Задания 1. Определите проблемы пациента, сформулируйте цели сестринского вмешательства 2. Составьте план сестринской помощи по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 3. Объясните пациенту, что такое ультразвуковое исследование печени и желчного пузыря и способы подготовки к исследованию. 4. Объясните пациенту, действие препарата (мезим-форте) показания и противопоказания. 5. Обучите её проведению тюбажа в домашних условиях. 6. Продемонстрируйте на фантоме технику дуоденального зондирования.

ОК-1 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.2

**88. Ситуационная задача №88:** В отделении находится мужчина 32 лет с диагнозом: облитерирующий эндартериит левой нижней конечности. Сухая гангрена I-II пальцев левой стопы. После проведенного исследования был решен вопрос о необходимости оперативного лечения. 3 дня назад пациенту была произведена ампутация. Послеоперационный период протекал без особенностей. Палатная м/с обратила внимание, что пациент постоянно лежит, боясь двигаться, хотя сильные боли отсутствуют. Пациент не знает, что делать с культей, считает, что жизнь окончена и он никому не нужен. При осмотре: повязка сухая. АД 120/80 мм рт. ст., пульс 72 в мин., температура 36,8° С. Патологии со стороны других органов и систем не выявлено. Задания. 1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели. 2. составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 3. Проведите беседу с пациентом о принципах реабилитации после перенесенной им ампутации стопы. 4. Охарактеризуйте вид некроза у пациента (на иллюстрации). 5. Наложите повязку на культю.

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.2

**89. Ситуационная задача №89:** Больному П. 40 лет. Назначен на плановую операцию под спинномозговой анестезией. Накануне операции, вечером, больному назначен люминал 0,1. Утром взят на операцию. Через 30 минут от начала операции у больного появилась бледность, АД не определяется, пульс слабый, нитевидный. Задания 1. Назовите, что за осложнение возникло и какова его профилактика? 2. Какой препарат используется для проведения перидуральной анестезии? 3. Что такое инфильтрационная анестезия, каковы показания и противопоказания для ее проведения? 4. Подготовить набор для спинномозговой анестезии.

ОК-1 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**90. Ситуационная задача №90:** При движении в походной колонне произошел подрыв головной автомашины на mine. При осмотре одного из раненых состояние расценено как средней степени тяжести, возбужден, на боли не жалуется. Кожный покров бледный, покрыт

испаринной. Обстоятельств ранения не помнит. Индивидуальные средства защиты отсутствуют. При осмотре на коже лица определяются мелкие точечные отверстия с серым ободком без кровотечения. Левая кисть разрушена, определяются костные отломки пястных костей и фаланг пальцев, кожный покров практически отсутствует, кровотечение значительное несколькими пульсирующими струйками толщиной 1-2 мм. На левой половине груди от переднеподмышечной линии до заднеподмышечной линии от III до VI ребра определяется дефект мягких тканей, боковые отделы V ребра отсутствуют, в рану выделяется алая пенная кровь с пузырьками воздуха, через дефект видно частично коллабированное легкое, с обрывками одежды.

- 1) Сформулируйте предварительный диагноз.
- 2) Опишите последовательность и объем оказания помощи на месте.
- 3) Определите порядок эвакуации

**Ответ 1: Минно-взрывное ранение. Ранение левой кисти, продолжающееся артериальное кровотечение. Проникающее ранение левой половины груди. Левосторонний открытый пневмоторакс.**

**Ответ 2: Тактика и лечение. Показаны временная остановка кровотечения из левой руки жгутом, наложение клапанной окклюзирующей повязки на рану груди, наложение асептических повязок на кисть и на грудь, введение наркотических обезболивающих средств, антибиотики перорально.**

**Ответ 3: Эвакуация осуществляется на носилках при возможности сразу на этап специализированной помощи.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**91. Ситуационная задача №91:** В МПП обратился капитан. Жалобы на сильные боли в левой половине груди, затруднение дыхания. Со слов военнослужащего, накануне днем при проведении занятий по физической подготовке на полосе препятствий упал с «бревна», ударился левой половиной груди о край снаряда. Сразу почувствовал сильную боль в груди, однако значения этому не придавал, продолжил проведение занятий. К вечеру боль усилилась. Ночь не спал из-за болей. При осмотре: общее состояние удовлетворительное. Кожный покров и видимые слизистые обычной окраски. Грудная клетка цилиндрической формы, при дыхании левая половина отстает. Пальпация грудной клетки слева по заднеподмышечной линии в проекции VII-VIII ребер резко болезненна. Крепитация отломков и подкожная эмфизема не определяются. При аускультации слева дыхание жесткое, справа везикулярное, хрипов нет. Частота дыхания 20-22 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 84 в минуту. Пульс ритмичный, хорошего качества, АД 120/60 мм рт.ст. При рентгенографии органов грудной клетки: перелом VII ребра слева по среднеподмышечной линии со смещением отломков на 1/3 ширины ребра. Легкие расправлены без свежих очаговых и инфильтративных изменений, в заднем синусе слева небольшое количество жидкости.

- 1) Назовите предположительный диагноз.
- 2) Определите группу при сортировке
- 3) Определите характер и объем необходимой помощи

**Ответ 1: Закрытая травма груди. Перелом VII ребра слева. Левосторонний малый гемоторакс.**

**Ответ 2: Пострадавший относится ко 2-й группе, нуждается в оказании экстренной помощи и лечении на этом этапе эвакуации.**

**Ответ 3: Объем помощи включает введение обезболивающих средств,**

**спиртоновокаиновую или новокаиновую блокаду места перелома. Возможно развитие осложнений в виде пневмонии гемоторакса в результате повреждения сосуда грудной стенки или легкого отломком ребра. Рекомендуются динамическое наблюдение в течение 10 дней с выполнением рентгенографии при признаках развития осложнений.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**92. Ситуационная задача №92:** В объединенный госпиталь войск ООН на территории военного конфликта вертолетом доставлен военнослужащий ООН. При поступлении в ПСО сознание отсутствует. Сопровождающие не владеют английским языком. Обстоятельства и характер ранения выяснить не удастся. Под форменной одеждой на грудной клетке спереди имеется повязка из ППИ, полностью пропитанная кровью. Катетеризована правая кубитальная вена, куда проводится инфузия 0,9% раствора хлорида натрия. Кожный покров бледный, холодный. Зрачки узкие. Пульс нитевидный, АД не определяется. После снятия повязки на передней поверхности груди слева в четвертом межреберном промежутке между парастернальной и среднеключичной линиями определяется округлое ранение диаметром около 1 см с пояском осаднения. Выходного отверстия нет. Из раны поступает кровь широкой не пульсирующей струей. Справа над легким выслушивается ослабленное дыхание. Слева над всей поверхностью дыхательные шумы не проводятся. Частота дыхания до 40 в минуту. Живот не напряжен, мягкий при пальпации, напряжения мышц нет.

- 1) Назовите предположительный диагноз
- 2) Определите группу при сортировке.
- 3) Определите характер и объем диагностических мероприятий
- 4) Определите характер и объем необходимой помощи.

**Ответ 1: Открытая травма груди. Огнестрельное пулевое слепое проникающее ранение левой половины груди с повреждением сердца. Левосторонний гемоторакс. Терминальное состояние.**

**Ответ 2: Относится к 1-й группе, нуждается в экстренной хирургической и реанимационной помощи**

**Ответ 3: Дополнительные диагностические мероприятия не проводят.**

**Ответ 4: Реанимационные мероприятия и операцию начинают одновременно в операционной. Выполняют переднебоковую торакотомию слева в пятом межреберном промежутке, широкую перикардотомию, ушивание раны сердца с обязательной ревизией задней поверхности сердца, санацию и дренирование левой плевральной полости.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**93. Ситуационная задача №93:** Мужчина 55лет доставлен в приёмный покой в крайне тяжёлом состоянии. Известно, что час назад он, находясь за рулём, попал в автомобильную аварию. Больной цианотичен, дыхание поверхностное, затруднённое, пульс нитевидный. Видны симметричные вздутия на шее, в надключичных областях. Левая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, межрёберные промежутки расширены. Признаков переломов рёбер не выявлено. При перкуссии границы сердца резко смещены вправо, слева по всем полям - тимпанит. Аускультативно слева дыхание не выслушивается. За время осмотра припухлость с шеи распространилась на лицо. При пальпации “хруст снега ”

- 1) Назовите предположительный диагноз

- 2) Какие дополнительные исследования необходимо провести для уточнения диагноза.
- 3) Есть ли необходимость в проведении экстренных лечебных мероприятий.

**Ответ 1: . Закрытый перелом 6, 7 рёбер справа**

**Ответ 2: Необходимо провести полный объём объективного обследования. При пальпации грудной клетки выявлена резкая болезненность в области 5, 6, 7 рёбер справа по передней подмышечной линии, незначительная подкожная эмфизема. Крепитация отломков 6 ребра. При аускультации - ослабление дыхания справа. На рентгенограмме грудной клетки выявлен перелом 6, 7 рёбер. Пневмогемоторакса нет**

**Ответ 3: Лечение: спирт-новокаиновая блокада. Госпитализация в стационар.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**94. Ситуационная задача №94:** В приёмное отделение поступил больной с жалобами на боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при вдохе, движении, кашле. Час назад на работе упал в траншею, глубиной около 1,5 метров. При поступлении общее состояние удовлетворительное. Нарушения гемодинамики нет.

- 1) Определите, какие исследования и, в каком порядке требуется провести
- 2) Назовите предположительный диагноз.
- 3) Назовите принципы лечения.

**Ответ 1: Необходимо провести полный объём объективного обследования.**

**Ответ 2: Закрытый перелом 6, 7 рёбер справа**

**Ответ 3: Спирт-новокаиновая блокада. Госпитализация в стационар**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**95. Ситуационная задача №95:** Больной К., 26 лет, после падения на согнутое колено почувствовал резкую боль. Коленный сустав быстро опух, напряжён. При попытке опереться, нога «подсекается». При пальпации надколенника и прилежащих отделов капсулы сустава локальная болезненность. Удержать на весу разогнутую в коленном суставе ногу больной не может

- 1) Назовите предположительный диагноз.
- 2) Перечислите, какие показаны исследования
- 3) Определите объём вмешательств

**Ответ 1: Перелом надколенника с расхождением отломков**

**Ответ 2: Рентгенография коленного сустава в двух проекциях**

**Ответ 3: Выяснить, нет ли непереносимости к новокаину, обеспечить иммобилизацию тремя шинами Крамера, вызвать машину «Скорой помощи» и направить в травматологическое отделение**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**96. Ситуационная задача №96:** Мужчина 35 лет, пришёл в травм пункт, опираясь на палочку, с жалобами на боль в правой голени, усиливающуюся при нагрузке. Около часа назад в падении

ударился голенью о бордюр дороги. При осмотре: умеренная припухлость тканей и локальная болезненность по окружности большеберцовой кости на уровне границы между верхней и средней 1/3 голени. Болезненности в зоне малоберцовой кости нет. Нагрузка по оси вызывает болезненность в том же месте.

- 1) Назовите предположительный диагноз.
- 2) Перечислите, какие показаны исследования.
- 3) Определите объем вмешательств

**Ответ 1: Опорный перелом большеберцовой кости без смещения отломков.**

**Ответ 2: Рентгенография голени в 2-х проекциях.**

**Ответ 3: Наложить заднюю гипсовую шину до средней 1/3 бедра. Рекомендовать местно применять холод в течение суток, таблетки анальгетиков при необходимости на ночь. Ходить на костылях в течение 4-х недель. Через 1,5 месяца сделать рентген контроль и приступить к работе не связанной с ходьбой и нагрузкой на ногу ещё в течение 2-3 недель. Избегать падений. Физиолечение, ранняя функциональная нагрузка, массаж, ЛФК и механотерапия.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**97. Ситуационная задача №97:** Больная М., 23 лет, упала дома со стремянки. Почувствовала редкую боль в правом коленном суставе, сустав резко "опух". Родственниками для оказания помощи пригласили Вас. При осмотре: правый коленный сустав резко увеличен в объеме, в полости сустава определяется выпот (симптом "баллотирования" надколенника положительный). При пальпации болезненность по внутренней поверхности коленного сустава. Больная полностью разгибает сустав, сгибание возможно до угла 150 градусов, но вызывает усиление боли. Правая голень при исследовании стабильности сустава отводится от анатомической оси конечности на 20 градусов, левая - на 5 градусов. При отведении правой голени возникает резкая боль

- 1) Назовите предположительный диагноз.
- 2) .Расскажите, какой должна быть транспортная иммобилизация коленного сустава
- 3) Определите объем первой помощи
- 4) Расскажите, куда транспортировать больную и в каком положении

**Ответ 1: Закрытая травма коленного сустава**

**Ответ 2: Обеспечить иммобилизацию тремя шинами Крамера.**

**Ответ 3: Вызвать машину «Скорой помощи»**

**Ответ 4: Направить в травматологическое отделение**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**98. Ситуационная задача №98:** Больной доставлен с места автоаварии на носилках. При осмотре внешних повреждений нет. Отмечается деформация и увеличение в объеме правого бедра, движения в правой ноге резко ограничены, пульс 130 в 1 минуту, АД. 130 и 80 мм. рт. ст., больной заторможен, на вопросы отвечает медленно.

- 1) Назовите предположительный диагноз.
- 2) Назовите, какие осложнения травмы произошли.

**Ответ 1: Закрытый перелом правой бедренной кости, гематома**

**Ответ 2: Травматический и геморрагический шок.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**99. Ситуационная задача №99:** Пострадавший доставлен с места травмы – выпал из окна 3-го этажа. При осмотре: без сознания, выраженная одышка, пульс 140 в 1 минуту, нитевидный, А.Д. 90 и 60 мм. рт. ст., при пальпации живот напряжен во всех отделах, симптом Щеткина отрицательный, перкуторно - притупление в отлогих местах живота, Грудная клетка деформирована за счет отставания правой половины при дыхании, дыхание здесь не проводится, перкуторно притупление до 2-го межреберья.

1) Назовите предположительный диагноз.

2) Назовите осложнения данной травмы

**Ответ 1: Закрытая травма груди и живота, внутри плевральное и внутрибрюшное кровотечение, гемоторакс справа, гемоперитонеум.**

**Ответ 2: Дыхательная недостаточность, геморрагический шок.**

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

## Тесты

### Критерии оценки для оценочного средства: Тесты

| Показатель оценки результатов обучения                                                                        | Уровень сформированности компетенции | Шкала оценивания          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------|
| Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 100% -90%   | Повышенный                           | 5 - "отлично"             |
| Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 89% -80%    | Базовый                              | 4 - "хорошо"              |
| Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 79% -70%    | Пороговый                            | 3 - "удовлетворительно"   |
| Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий - менее 70% | -/-                                  | 2 - "неудовлетворительно" |

## 1. КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ НАРУШЕННЫХ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА

1) реформация

2) реабилитация

3) транслокация

4) трансплантация

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

## **2. АСЕПТИКА - ЭТО КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ**

1) по борьбе с инфекцией в ране

**2) по профилактике попадания инфекции в рану**

3) по дезинфекции инструментов

4) по стерилизации инструментов

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-5

## **3. АСЕПТИКА - ЭТО КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ**

1) по борьбе с инфекцией в ране

**2) по профилактике попадания инфекции в рану**

3) по дезинфекции инструментов

4) по стерилизации инструментов

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4

## **4. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЭТО**

**1) предупреждение заболеваний**

2) предупреждение рецидивов

3) предупреждение обострения заболеваний

4) предупреждение осложнений

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

## **5. ОСНОВОПОЛОЖНИК АСЕПТИКИ**

1) Бергман

**2) Листер**

3) Дьяконов

4) Пастер

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-3 , ОК-5

## 6. ОСНОВОПОЛОЖНИК АСЕПТИКИ

1) Бергман

**2) Листер**

3) Дьяконов

4) Пастер

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-3 , ОК-5

## 7. ИНСТРУМЕНТАРИЙ ДЛЯ ЭНДОХИРУРГИИ СТЕРИЛИЗУЮТ В

1) в автоклаве

2) в сухожаровом шкафу

**3) в) холодным способом**

4) кипячением

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7

## 8. ИНСТРУМЕНТАРИЙ ДЛЯ ЭНДОХИРУРГИИ СТЕРИЛИЗУЮТ В

1) в автоклаве

2) в сухожаровом шкафу

**3) в) холодным способом**

4) кипячением

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-3 , ОК-7

## 9. СТЕРИЛИЗАЦИЯ — ЭТО

1) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану

**2) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих**

3) уничтожение патогенных микробов

4) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-7 , ПК-1.2

## 10. СТЕРИЛИЗАЦИЯ — ЭТО

1) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану

**2) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих**

3) уничтожение патогенных микробов

4) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ПК-1.2

#### **11. ВСЕ УЧАСТНИКИ ОПЕРАЦИИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ**

1) в стерильной одежде

2) не имеет значения

3) в чистой одежде

**4) в стерильной одежде и маске**

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-3 , ОК-10 , ПК-1.2

#### **12. ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ**

**1) врожденная мышечная кривошея**

2) гангрена

3) высокая лихорадка

4) кровотечение

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

#### **13. Основная проблема пациента с облитерирующим эндартериитом**

1) трофические нарушения кожи конечностей

2) отсутствие пульсации на тыльной артерии стопы пораженной конечности

**3) боль в конечности**

4) зябкость дистальных отделов конечности

Правильный ответ: 3

ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1

#### **14. АСЕПТИКА — ЭТО КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ**

1) по борьбе с инфекцией в ране

**2) по профилактике попадания инфекции в рану**

3) по дезинфекции инструментов

4) по стерилизации инструментов

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ПК-1.1

**15. ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ГЛАВНОЙ ЦЕЛЬЮ, КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ ЗАВЕРШЕНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА:**

- 1) Превентивный
- 2) Стационарный
- 3) Амбулаторно-поликлинический
- 4) Санаторно-курортный

**5) Метаболический**

Правильный ответ: 5

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**16. ОСНОВОПОЛОЖНИК АСЕПТИКИ**

**1) Бергман**

- 2) Листер
- 3) Дьяконов
- 4) Пастер

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.2

**17. ОСНОВОПОЛОЖНИК АСЕПТИКИ**

**1) Бергман**

- 2) Листер
- 3) Дьяконов
- 4) Пастер

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-3 , ОК-10 , ПК-1.2

**18. ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА С КЛЕОЛОВОЙ ПОВЯЗКОЙ**

**1) раздражение кожи**

- 2) деформация тканей
- 3) выпадение волос
- 4) болевой синдром

Правильный ответ: 1

ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**19. УЧРЕЖДЕНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИИ**

- 1) Все ЛПУ
- 2) Специализированные отделения и центры реабилитации
- 3) Только поликлиники
- 4) Только стационары

**5) Правильно а и б**

Правильный ответ: 5

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

## **20. ДЕЗИНФЕКЦИЯ — ЭТО**

- 1) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
- 2) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих

**3) уничтожение патогенных микробов**

- 4) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

## **21. ДЕЗИНФЕКЦИЯ — ЭТО**

- 1) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
- 2) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих

**3) уничтожение патогенных микробов**

- 4) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

## **22. ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ ГИПСОВОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ**

- 1) нарушение кровообращения
- 2) развитие контрактуры**
- 3) зябкость конечности
- 4) общее повышение температуры

Правильный ответ: 2

ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.1

## **23. Потенциальная проблема пациента после наложения гипсовой иммобилизации**

- 1) нарушение кровообращения
- 2) развитие контрактуры**

- 3) зябкость конечности
- 4) общее повышение температуры

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

#### **24. СОГЛАСНО СОВРЕМЕННОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ВЫДЕЛЯЮТ**

- 1) ушиб головного мозга легкой степени тяжести
- 2) ушиб головного мозга вследствие эпидуральной гематомы**
- 3) сотрясение головного мозга

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

#### **25. СОГЛАСНО СОВРЕМЕННОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ВЫДЕЛЯЮТ**

- 1) ушиб головного мозга легкой степени тяжести
- 2) ушиб головного мозга вследствие эпидуральной гематомы**
- 3) сотрясение головного мозга

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-5

#### **26. СТЕРИЛИЗАЦИЯ – ЭТО**

- 1) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
- 2) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих**
- 3) уничтожение патогенных микробов
- 4) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ПК-1.2

#### **27. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ УХОДА МЕДСЕСТРЫ ЗА ПАЦИЕНТОМ С БИНТОВОЙ ПОВЯЗКОЙ НА КОНЕЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ**

- 1) нарушений двигательной функции
- 2) дефицита самоухода
- 3) нарушений кровообращения дистальнее повязки**
- 4) нарушения терморегуляции

Правильный ответ: 3

ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12

**28. Основной целью ухода медсестры за пациентом с бинтовой повязкой на конечности является предупреждение**

- 1) нарушений двигательной функции
- 2) дефицита самохода
- 3) нарушений кровообращения дистальнее повязки**
- 4) нарушения терморегуляции

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1

**29. СОГЛАСНО СОВРЕМЕННОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ВЫДЕЛЯЮТ**

- 1) ушиб головного мозга легкой степени тяжести
- 2) ушиб головного мозга вследствие эпидуральной гематомы**
- 3) сотрясение головного мозга

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**30. ДИФФУЗНОЕ АКСОНАЛЬНОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) длительным коматозным состоянием с момента получения травмы
- 2) развитием комы после светлого промежутка**
- 3) отсутствием потери сознания

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**31. С ЦЕЛЬЮ ДЕЗИНФЕКЦИИ ИНСТРУМЕНТОВ НЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) автоклавирование
- 2) кипячение
- 3) помещение в пароформалиновую камеру**
- 4) помещение в сухожаровой шкаф

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ПК-1.1

**32. С ЦЕЛЬЮ ДЕЗИНФЕКЦИИ ИНСТРУМЕНТОВ НЕ ПРИМЕНЯЮТ**

1) автоклавирование

2) кипячение

**3) помещение в пароформалиновую камеру**

4) помещение в сухожаровой шкаф

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-3 , ОК-12 , ПК-1.2

**33. ПРИ СБОРЕ ДАННЫХ У ПАЦИЕНТА С КРОВОТОЧИВОСТЬЮ ИЗ МЕСТ ИНЪЕКЦИЙ МЕДСЕСТРА ВЫЯСНИТ:**

1) характер питания

**2) наследственный фактор**

3) возрастной фактор

4) вредные привычки

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.1

**34. ДИФФУЗНОЕ АКСОНАЛЬНОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

1) длительным коматозным состоянием с момента получения травмы

**2) развитием комы после светлого промежутка**

3) отсутствием потери сознания

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**35. К ОТКРЫТОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ОТНОСИТСЯ ТРАВМА**

1) с ушибленной раной мягких тканей без повреждения апоневроза

**2) с повреждением апоневроза**

3) с переломом костей свода черепа

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**36. К ФИЗИЧЕСКОМУ МЕТОДУ СТЕРИЛИЗАЦИИ ОТНОСЯТ**

**1) автоклавирование**

2) погружение в 70% раствор этилового спирта

3) погружение в 6% раствор перекиси водорода

4) воздействие парами формалина.

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-12 , ПК-1.1

**37. К ФИЗИЧЕСКОМУ МЕТОДУ СТЕРИЛИЗАЦИИ ОТНОСЯТ**

**1) автоклавирование**

- 2) погружение в 70% раствор этилового спирта
- 3) погружение в 6% раствор перекиси водорода
- 4) воздействие парами формалина.

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.2

**38. ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С ЖЕЛУДОЧНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ МЕДСЕСТРА:**

**1) измерит АД**

- 2) проверит наличие отека
- 3) оценит состояние лимфатических узлов
- 4) проверит остроту слуха

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.1

**39. К ОТКРЫТОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ОТНОСИТСЯ ТРАВМА**

- 1) с ушибленной раной мягких тканей без повреждения апоневроза

**2) с повреждением апоневроза**

- 3) с переломом костей свода черепа

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**40. СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА В СОЧЕТАНИИ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ОТНОСИТСЯ К ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ**

- 1) легкой открытой

**2) легкой закрытой**

- 3) открытой средней тяжести

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**41. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА В ОПЕРАЦИОННОМ БЛОКЕ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В**

1) месяц

**2) неделю**

3) 10 дней

4) 2 недели

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-3 , ОК-10 , ПК-1.1

**42. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА В ОПЕРАЦИОННОМ БЛОКЕ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В**

1) месяц

**2) неделю**

3) 10 дней

4) 2 недели

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-3 , ОК-10 , ПК-1.1

**43. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА В ОПЕРАЦИОННОМ БЛОКЕ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В**

1) месяц

**2) неделю**

3) 10 дней

4) 2 недели

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3

**44. ПОСЛЕ ОСТРОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПЕРВЫМИ ИЗМЕНЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ ПАРАМЕТРЫ:**

1) РН артериальной крови

**2) НЬ и Нt**

3) центральное венозное давление

4) насыщение крови кислородом

Правильный ответ: 2

ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1

**45. СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА В СОЧЕТАНИИ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ОТНОСИТСЯ К ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ**

1) легкой открытой

**2) легкой закрытой**

3) открытой средней тяжести

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

#### **46. ДЛЯ ВНУТРИЧЕРЕПНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ХАРАКТЕРНА ГОЛОВНАЯ БОЛЬ**

**1) распирающего характера**

2) пульсирующего характера по всей голове

3) жгучего характера в затылочной области

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

#### **47. КРОВОИЗЛИЯНИЕ — ЭТО**

**1) диффузное пропитывание тканей кровью**

2) ограниченное скопление крови в тканях

3) скопление крови в плевральной полости

4) скопление крови в брюшной полости

Правильный ответ: 1

ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.2

#### **48. Кровоизлияние — это**

**1) диффузное пропитывание тканей кровью**

2) ограниченное скопление крови в тканях

3) скопление крови в плевральной полости

4) скопление крови в брюшной полости

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.2

#### **49. ДЛЯ ВНУТРИЧЕРЕПНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ХАРАКТЕРНА ГОЛОВНАЯ БОЛЬ**

**1) распирающего характера**

2) пульсирующего характера по всей голове

3) жгучего характера в затылочной области

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

#### **50. ХАРАКТЕРНЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ СУБДУРАЛЬНОЙ ГЕМАТОМЫ ПОЛУЧАЮТ**

**1) при компьютерной томографии**

2) при ангиографии

3) при рентгенографии черепа

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**51. ПОСЛЕ ОБРАБОТКИ РУК ДЕЗ. РАСТВОРОМ ОНИ СТАНОВЯТСЯ**

1) стерильными

**2) дезинфицированными**

3) чистыми

4) подготовленными к операции

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.2

**52. ГЕМОТОРАКС — ЭТО СКОПЛЕНИЕ КРОВИ В**

1) капсуле сустава

**2) плевральной полости**

3) брюшной полости

4) околосердечной сумке

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1

**53. ГЕМОТОРАКС — ЭТО СКОПЛЕНИЕ КРОВИ В**

1) капсуле сустава

**2) плевральной полости**

3) брюшной полости

4) околосердечной сумке

Правильный ответ: 2

ОК-1

**54. ХАРАКТЕРНЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ СУБДУРАЛЬНОЙ ГЕМАТОМЫ ПОЛУЧАЮТ**

**1) при компьютерной томографии**

2) при ангиографии

3) при рентгенографии черепа

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**55. ОБЩИЕ ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ**

- 1) Раннее начало
- 2) Непрерывность, этапность
- 3) Комплексный подход
- 4) Индивидуальный подход

**5) все верно**

Правильный ответ: 5

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**56. ПРОНИКАЮЩЕЙ НАЗЫВАЮТ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВУЮ ТРАВМУ**

- 1) при повреждении апоневроза
- 2) при переломе костей свода черепа

**3) при повреждении твердой мозговой оболочки**

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**57. МЕДСЕСТРА ДЛЯ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ РАНЫ**

- 1) проведение ПХО раны
- 2) наложение давящей повязки**
- 3) наложение артериального жгута
- 4) наложение лигатуры на сосуд

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.1

**58. МЕДСЕСТРА ДЛЯ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ РАНЫ**

- 1) проведение ПХО раны
- 2) наложение давящей повязки**
- 3) наложение артериального жгута
- 4) наложение лигатуры на сосуд

Правильный ответ: 2

ОК-1

**59. ПРОНИКАЮЩЕЙ НАЗЫВАЮТ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВУЮ ТРАВМУ**

- 1) при повреждении апоневроза
- 2) при переломе костей свода черепа
- 3) при повреждении твердой мозговой оболочки**

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

#### **60. К 3-МУ ЭТАПУ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) Стационарный
- 2) Санаторно-курортный**
- 3) Амбулаторно-поликлинический
- 4) Превентивный

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

#### **61. СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ:**

- 1) применение гемостатической губки
- 2) тампонада раны
- 3) наложение артериального жгута**
- 4) наложение давящей повязки

Правильный ответ: 3

ОК-2 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.2

#### **62. Сестринское вмешательство при кровотечении из бедренной артерии:**

- 1) применение гемостатической губки
- 2) тампонада раны
- 3) наложение артериального жгута**
- 4) наложение давящей повязки

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.2

#### **63. ЦЕЛЬ СТАЦИОНАРНОГО ЭТАПА В РЕАБИЛИТОЛОГИИ**

- 1) Борьба с факторами риска
- 2) Спасение жизни человека**
- 3) Завершение патологического процесса продолжения лечебных мероприятий
- 4) профилактика рецидивов болезни

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**64. ГРУППА КРОВИ, В КОТОРОЙ СОДЕРЖИТСЯ АГГЛЮТИНОГЕН В И АГГЛЮТИНИН АЛЬФА**

1) первая

2) вторая

**3) третья**

4) четвертая

Правильный ответ: 3

ОК-2 , ОК-3 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**65. ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ГЛАВНОЙ ЦЕЛЬЮ, КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ ЗАВЕРШЕНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА**

1) Превентивный

2) Стационарный

3) Амбулаторно-поликлинический

4) Санаторно-курортный

**5) Метаболический**

Правильный ответ: 5

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**66. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ РЕЗУС-ФАКТОРА ЭКСПРЕСС-МЕТОДОМ В ПРОБИРКЕ ПРОИЗОШЛА АГГЛЮТИНАЦИЯ. ЭТО ОЗНАЧАЕТ, ЧТО КРОВЬ**

1) резус-отрицательная

2) не совместима по резус-фактору

**3) резус-положительная**

4) совместимая по резус-фактору

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**67. БОРЬБА С ФАКТОРАМИ РИСКА ПРОВОДИТСЯ НА СЛЕДУЮЩЕМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

1) Стационарный

**2) Амбулаторно-поликлинический**

3) Санаторно-курортный

4) Превентивный

5) Метаболический

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**68. ДЛЯ ГЕМОСТАЗА КРОВЬ ПЕРЕЛИВАЮТ С ЦЕЛЬЮ**

1) увеличения объема циркулирующей крови

**2) ускорения свертываемости крови**

3) повышения АД

4) улучшения деятельности сердца

Правильный ответ: 2

ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**69. АСЕПТИЧЕСКИЙ МЕНИНГИТ ПОСЛЕ СПИННОМОЗГОВОЙ АНЕСТЕЗИИ**

1) микроорганизмы

**2) попадание йода в спинномозговой канал**

3) избыточное введение анестетика

4) сопутствующие заболевания

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-4 , ОК-5

**70. ВНУТРИВЕННУЮ РЕГИОНАРНУЮ АНЕСТЕЗИЮ НЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ ПРИ**

1) Сшивание сухожилий и нервов на предплечье и кисти

2) Хирургической обработки ран голени и стопы

**3) Вскрытии флегмон предплечья и голени**

4) При операции о, аппендицита

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-7

**71. ВНУТРИВЕННУЮ РЕГИОНАРНУЮ АНЕСТЕЗИЮ НЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ ПРИ**

1) Сшивание сухожилий и нервов на предплечье и кисти

2) Хирургической обработки ран голени и стопы

**3) Вскрытии флегмон предплечья и голени**

4) При операции о, аппендицита

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-7

**72. ВНУТРИВЕННУЮ РЕГИОНАРНУЮ АНЕСТЕЗИЮ НЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ ПРИ**

- 1) Сшивание сухожилий и нервов на предплечье и кисти
- 2) Хирургической обработки ран голени и стопы

**3) Вскрытии флегмон предплечья и голени**

- 4) При операции о, аппендицита

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-7

**73. ПРЕМЕДИКАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПЛАНОВЫХ ОПЕРАЦИЯХ**

- 1) за 2 часа до операции
- 2) непосредственно перед операцией
- 3) за сутки до операции

**4) за 30 мин. до операции**

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.2

**74. СТАДИЯ АНАЛГЕЗИИ ПРИ ЭФИРНОМ НАРКОЗЕ ДЛИТСЯ**

- 1) 1 - 2 минуты
- 2) 3 - 4 минуты**
- 3) 5 - 7 минут
- 4) 7 - 10 минут

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-3

**75. СТАДИЯ АНАЛГЕЗИИ ПРИ ЭФИРНОМ НАРКОЗЕ НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ**

- 1) 1 - 2 минуты
- 2) 3 - 4 минуты**
- 3) 3 - 8 минут
- 4) 7 - 10 минут

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1

**76. При осуществлении II этапа сестринского процесса у пациента, готовящегося к**

**плановой операции, медсестра планирует бритье операционного операционного**

1) на операционном столе

**2) в день операции**

3) вечером накануне операции

4) за 1 сутки до операции

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**77. С целью профилактики аспирационного синдрома в экстренной хирургии необходимо**

1) придать больному положение Тренделенбурга

2) положить больного на левый бок

**3) опорожнить желудок с помощью зонда**

4) вызвать рвоту

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1

**78. С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ АСПИРАЦИОННОГО СИНДРОМА В ЭКСТРЕННОЙ ХИРУРГИИ НЕОБХОДИМО**

1) придать больному положение Тренделенбурга

2) положить больного на левый бок

**3) опорожнить желудок с помощью зонда**

4) вызвать рвоту

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-10 , ПК-1.1

**79. РЕЗЕКЦИЯ ОРГАНА - ЭТО**

1) полное удаление органа

**2) частичное удаление органа**

3) реконструкция органа

4) замена органа

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1

**80. ЭКСТРЕННАЯ СМЕНА ПОВЯЗКИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НЕ ТРЕБУЕТСЯ ПРИ**

**1) незначительном промокании серозным экссудатом**

- 2) болезненности краев раны
- 3) повышении температуры тела
- 4) пропитывании повязки кровью

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**81. ЭКСТРЕННАЯ СМЕНА ПОВЯЗКИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НЕ ТРЕБУЕТСЯ ПРИ**

**1) незначительном промокании серозным экссудатом**

- 2) болезненности краев раны
- 3) повышении температуры тела
- 4) пропитывании повязки кровью

Правильный ответ: 1

ОК-2 , ОК-5 , ОК-12 , ПК-1.1

**82. Зависимое сестринское вмешательство при подозрении на острое хирургическое заболевание органов брюшной полости**

**1) применение анальгетиков**

- 2) создание пациенту удобного положения
- 3) срочная транспортировка в стационар
- 4) применение пузыря со льдом

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1

**83. ЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ**

**1) применение анальгетиков**

- 2) создание пациенту удобного положения
- 3) срочная транспортировка в стационар
- 4) применение пузыря со льдом

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**84. Характер сестринского вмешательства при синдроме "острый живот"**

- 1) постоянное наблюдение за пациентом
- 2) применение грелки на живот
- 3) кормление пациента охлажденной пищей

**4) создание падающего покоя**

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**85. ХАРАКТЕР СЕСТРИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ СИНДРОМЕ «ОСТРЫЙ ЖИВОТ»;**

- 1) постоянное наблюдение за пациентом
- 2) применение грелки на живот
- 3) кормление пациента охлажденной пищей

**4) создание падающего покоя**

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.2

**86. ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА У ПАЦИЕНТА С РЕЗАНОЙ РАНОЙ ПЛЕЧА И АРТЕРИАЛЬНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ**

- 1) дефицит желания следить за собой
- 2) нарушение целостности кожи

**3) наружное кровотечение**

- 4) нарушение сна

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**87. ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА У ПАЦИЕНТА С РЕЗАНОЙ РАНОЙ ПЛЕЧА И АРТЕРИАЛЬНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ**

- 1) дефицит желания следить за собой
- 2) нарушение целостности кожи

**3) наружное кровотечение**

- 4) нарушение сна

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**88. В ПРОМЕЖУТОЧНОЙ СТАДИИ СДС ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ**

**1) острая почечная недостаточность**

- 2) интоксикация
- 3) азотемия
- 4) гнойно-некротические изменения мягких тканей

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**89. СИМПТОМ РАНЫ**

1) крепитация

**2) зияние краев**

3) флюктуация

4) патологическая подвижность

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**90. СДС СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ СДАВЛЕНИИ**

1) голени и бедра в течение 6 часов

**2) голени и бедра в течение 4 часов**

3) предплечья в течение 4 часов

4) голени в течение 4 часов

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**91. ПРИ РАНЕНИЯХ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПОВЯЗКА**

**1) крестообразная на затылок и шею**

2) пращевидная

3) уздечка

4) чепец

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**92. НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ ОСВОБОЖДЕНИЯ КОНЕЧНОСТИ ИЗ-ПОД ЗАВАЛА НА НЕЕ НАКЛАДЫВАЮТ РЕЗИНОВЫЙ ЖГУТ В СЛУЧАЕ**

**1) сохранения пассивных движений в суставах**

2) сохранения и активных и пассивных движений в суставах

3) наличия отчетливой пульсации в дистальных отделах

4) явных признаков нежизнеспособности конечности

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**93. ДЛЯ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

1) шина Кузьминского

2) шина Белера

**3) шина Крамера**

4) шина ЦИТО

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**94. ДЛЯ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

1) шина Кузьминского

2) шина Белера

**3) шина Крамера**

4) шина ЦИТО

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**95. ПРИ ОТСУТСТВИИ ПЕРЕЛОМОВ И РАН ПОСТРАДАВШИМ С СДС ПРИ ОКАЗАНИИ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО**

1) провести эластичное бинтование конечности

2) наложить жгут проксимальнее области сдавления

3) согреть пораженную конечность

**4) произвести новокаиновую блокаду**

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**96. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ С СДС ПРОИЗВОДИТСЯ**

**1) подфасциальное введение новокаина в зоне сдавления**

2) проводниковая новокаиновая блокада проксимальнее сдавления

3) внутрикостная анестезия

4) паранефральная блокада

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**97. Степень отморожения можно определить**

1) сразу после согревания

2) на 2-ой день

3) в дореактивном периоде

**4) спустя несколько дней**

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**98. ПРИ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА С ТЯЖЕЛОЙ ТЕРМИЧЕСКОЙ ТРАВМОЙ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ОЦЕНИТ**

**1) общее состояние пациента**

2) состояние непораженной кожи и слизистых

3) положение в постели

4) температуру тела пациента

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**99. При осмотре пациента с тяжелой термической травмой медицинская сестра в первую очередь оценит**

**1) общее состояние пациента**

2) состояние непораженной кожи и слизистых

3) положение в постели

4) температуру тела пациента

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**100. ШОКОВЫЙ ИНДЕКС АЛЬГОВЕРА ЕСТЬ ОТНОШЕНИЕ**

**1) частоты пульса и систолического АД**

2) диастолического АД и частоты пульса

3) пульсового АД и частоты пульса

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**101. Шоковый индекс Альговера есть отношение**

**1) частоты пульса и систолического АД**

2) диастолического АД и частоты пульса

3) пульсового АД и частоты пульса

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**102. КРАШ-СИНДРОМ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ**

- 1) грудной клетки
- 2) живота
- 3) костей и суставов

**4) поперечнополосатой мускулатуры**

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**103. УСЛОВИЕ, СПОСОБСТВУЮЩЕЕ ОБРАЗОВАНИЮ ЯЗВ**

- 1) нарушение обмена электролитов
- 2) неполноценное питание

**3) нарушение периферического кровообращения**

- 4) нагноительные процессы

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**104. ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРОМБОФЛЕБИТА**

- 1) но-шпа
- 2) никотиновая кислота
- 3) тромбин

**4) троксевазин**

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**105. В ПОЛИКЛИНИКУ ОБРАТИЛСЯ БОЛЬНОЙ 20 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА БОЛЬ ВО ВТОРОМ ПАЛЬЦЕ ПРАВОЙ КИСТИ. ДИАГНОЗ: "ПОДКОЖНЫЙ ПАНАРИЦИЙ ВТОРОГО ПАЛЬЦА ПРАВОЙ КИСТИ". ПОКАЗАНО ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ. 1. НАЗОВИТЕ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕТОД ОБЕЗБОЛИВАНИЯ. 2. КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ И В КАКОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В ДАННОМ СЛУЧАЕ? 3. КАКИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ СУЩЕСТВУЮТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ? 4. РАССКАЖИТЕ ТЕХНИКУ ПРОВЕДЕНИЯ АНЕСТЕЗИИ ПО ОБЕРСТУ - ЛУКАШЕВИЧУ.**

ОК-1 , ОК-4 , ОК-7

**106. Сухая гангрена чаще развивается при**

- 1) медленно прогрессирующем нарушении кровообращения
- 2) остром нарушении кровообращения
- 3) бурном развитии инфекции в тканях

4) повреждении нервных стволов

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-12 , ПК-1.1

#### **107. ПРИ ТРАВМЕ ЛЕГКОГО У ПОСТРАДАВШЕГО РАЗОВЬЕТСЯ**

**1) гемоторакс**

2) гемопневмоторакс

3) пневмоперитонеум

4) пневмоторакс

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

#### **108. ТРИАДА БЕКА - ЭТО**

**1) признак ранения пищевода**

2) признак ранения легкого

3) признак ранения сердца

4) признак ранения печени и желчного пузыря

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

#### **109. ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ ПРОДОЛЖАЮЩЕГОСЯ ВНУТРИПЛЕВРАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ**

1) симптом Мейо

**2) проба Рувилюа-Грегуара**

3) проба двойного пятна

4) проба Ривальты

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

#### **110. АЛЫЙ ГЕМОТОРАКС - ЭТО**

**1) скопление крови в плевральных синусах (200-500мл)**

2) скопление крови до угла лопатки

3) скопление крови только в одной плевральной полости

4) скопление крови в плевральных синусах при наличии признаков продолжающегося кровотечения

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-4 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**111. КАК КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ ЗАКРЫТЫЕ ТРАВМЫ ЖИВОТА**

- 1) Изолированные
- 2) Множественные

**3) Сочетанные**

- 4) Комбинированные

Правильный ответ: 3

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**112. К ДИСТРАКЦИОННЫМ ТРАНСПОРТНЫМ ШИНАМ (СОЧЕТАЮЩИМ ФИКСАЦИЮ С ВЫТЯЖЕНИЕМ) ОТНОСЯТ**

- 1) Крамера
- 2) Еланского**
- 3) Дитерихса
- 4) Филадельфия

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-2 , ОК-7 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**113. ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ ТРАНСПОРТНОЙ ШИНЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЗА СОСТОЯНИЕМ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ КОНЕЧНОСТИ КАКИЕ ЧАСТИ ТЕЛА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ДОСТУПНЫ ДЛЯ БЫСТРОГО ОСМОТРА КОЖИ (ЦВЕТ, ТЕМПЕРАТУРА, ОТЕК, НАЛИЧИЕ ПУЛЬСАЦИИ НА МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЯХ)**

**1) Голень, предплечье**

- 2) Плечо, бедро
- 3) Кисть, стопа
- 4) Поврежденная и здоровая конечность

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**114. КАКОВЫ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ГРАНИЦЫ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ У ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ**

**1) пальцы - лопатка здоровой стороны**

- 2) кисть - лопатка больной стороны
- 3) лучезапястный сустав - лопатка больной стороны
- 4) предплечье - плечо больной стороны

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-10 , ОК-12 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**115. УКАЖИТЕ ЭЛЕМЕНТ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ ПОСТРАДАВШЕМУ С ПЕРЕЛОМОМ ДЛИННОЙ ТРУБЧАТОЙ КОСТИ**

- 1) использовать шину Белера
- 2) обезболить место перелома
- 3) выполнить репозицию отломков

**4) иммобилизовать конечность транспортной шиной**

Правильный ответ: 4

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**116. КАКУЮ ШИНУ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНИТЬ ДЛЯ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ БЕДРА**

**1) Дитерихса**

- 2) Кузьминского
- 3) сетчатую
- 4) Белера

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-2 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-5 , ПК-1.1 , ПК-1.2

## **Практические навыки**

### **Критерии оценки для оценочного средства: Практические навыки**

| Показатель оценки результатов обучения                                                                              | Уровень сформированности компетенции | Шкала оценивания          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------|
| Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 100% -90%   | Повышенный                           | 5 - "отлично"             |
| Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 89% -80%    | Базовый                              | 4 - "хорошо"              |
| Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 79% -70%    | Пороговый                            | 3 - "удовлетворительно"   |
| Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров - менее 70% | -/-                                  | 2 - "неудовлетворительно" |

| № п/п | Практические умения/Навыки | Компетенции |
|-------|----------------------------|-------------|
|-------|----------------------------|-------------|

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |        |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 0  | - основные причины, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики хирургических заболеваний и травм;                                                                                                                                                           | ОК-1   |
| 1  | - консультировать пациента и его семью по вопросам профилактики осложнений хирургических заболеваний и травм;                                                                                                                                                                                            | ОК-1   |
| 2  | -анализировать задачу и/или проблему и выделять её составные части;                                                                                                                                                                                                                                      | ОК-1   |
| 3  | - основные причины, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики хирургических заболеваний и травм;                                                                                                                                                           | ОК-2   |
| 4  | консультировать пациента и его семью по вопросам профилактики осложнений хирургических заболеваний и травм;                                                                                                                                                                                              | ОК-2   |
| 5  | - владеть необходимыми источниками информации; планировать процесс поиска;                                                                                                                                                                                                                               | ОК-2   |
| 6  | организацию и правила проведения мероприятий по реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и травмами;                                                                                                                                                                                        | ОК-3   |
| 7  | определять симптомы острых хирургических заболеваний и травм с целью выявления противопоказаний к массажу и ЛФК на момент проведения процедуры;                                                                                                                                                          | ОК-3   |
| 8  | - определять актуальность нормативно-правовой документации в профессиональной деятельности; - владеть современной научной профессиональной терминологией;                                                                                                                                                | ОК-3   |
| 9  | динамические изменения в состоянии здоровья пациента с хирургическими заболеваниями во время процедуры и после процедуры массажа;                                                                                                                                                                        | ОК-4   |
| 10 | заболеваний и травм с целью выявления противопоказаний к массажу и ЛФК на момент проведения процедуры;                                                                                                                                                                                                   | ОК-4   |
| 11 | владеть способом организовывать работу коллектива и команды; - взаимодействовать с коллегами, руководством, клиентами, пациентами в ходе профессиональной деятельности                                                                                                                                   | ОК-4   |
| 12 | - показания к массажу при хирургической патологии;                                                                                                                                                                                                                                                       | ОК-5   |
| 13 | анализировать влияние проведенной процедуры массажа и ЛФК на состояние здоровья пациента с хирургическими заболеваниями и травмами                                                                                                                                                                       | ОК-5   |
| 14 | - владеть способностью грамотно излагать свои мысли и оформлять документы по профессиональной тематике на государственном языке; - проявлять толерантность в рабочем коллективе                                                                                                                          | ОК-5   |
| 15 | показания к массажу при хирургической патологии; - динамические изменения в состоянии здоровья пациента с хирургическими заболеваниями и травмами во время процедуры и после процедуры массажа;                                                                                                          | ОК-7   |
| 16 | определять симптомы острых хирургических заболеваний и травм с целью выявления противопоказаний к массажу и ЛФК на момент проведения процедуры;                                                                                                                                                          | ОК-7   |
| 17 | - владеть методами соблюдения норм экологической безопасности                                                                                                                                                                                                                                            | ОК-7   |
| 18 | основные симптомы острой хирургической патологии, требующей немедленного вмешательства.                                                                                                                                                                                                                  | ОК-10  |
| 19 | определять симптомы острых хирургических заболеваний и травм с целью выявления противопоказаний к массажу и ЛФК на момент проведения процедуры;                                                                                                                                                          | ОК-10  |
| 21 | владеть и понимать общий смысл четко произнесенных высказываний на известные темы (профессиональные и бытовые); - владеть и понимать тексты на базовые профессиональные темы;                                                                                                                            | ОК-10  |
| 22 | основные симптомы острой хирургической патологии, требующей немедленного вмешательства.                                                                                                                                                                                                                  | ОК-12  |
| 23 | консультировать пациента и его семью по вопросам профилактики осложнений хирургических заболеваний и травм;                                                                                                                                                                                              | ОК-12  |
| 24 | владеть знаниями о признаках при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью - владеть правилами оказания первой помощи при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью. | ОК-12  |
| 25 | осложнения, принципы лечения и профилактики хирургических заболеваний и травм;                                                                                                                                                                                                                           | ПК-1.1 |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |        |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 26 | различать динамические изменения в состоянии здоровья пациента с хирургическими заболеваниями во время процедуры и после процедуры массажа; - показания к массажу при хирургической патологии; -                                                                                                               | ПК-1.1 |
| 27 | подготовки рабочего места и организации пространства к приему массируемого; - проведением осмотра и функционального обследования массируемого; -составлением плана процедур и курса классического гигиенического массажа в соответствии с функциональным состоянием массируемого, согласно выбранной методике; | ПК-1.1 |
| 28 | показания к массажу при хирургической патологии; - динамические изменения в состоянии здоровья пациента с хирургическими заболеваниями и травмами во время процедуры и после процедуры массажа;                                                                                                                | ПК-1.2 |
| 29 | анализировать влияние проведенной процедуры массажа и ЛФК на состояние здоровья пациента с хирургическими заболеваниями и травмами.                                                                                                                                                                            | ПК-1.2 |
| 30 | -подготовкой рабочего места и организации пространства к приему пациента; -сбором жалоб, анамнеза у пациента (его законных представителей); -проведением осмотра и функционального обследования пациента;                                                                                                      | ПК-1.2 |

| № п/п | Темы рефератов | Компетенции |
|-------|----------------|-------------|
|-------|----------------|-------------|